

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«КОМПЛЕКСНЕ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ, ЗДОРОВ'Я ТА ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ОСІБ,
ЯКІ Є ПРАЦІВНИКАМИ ПОЖЕЖНО - РЯТУВАЛЬНИХ ПІДРОЗДІЛІВ (КРІМ ТИХ, ЯКІ
ПРАЦЮЮТЬ В УСТАНОВАХ І ОРГАНІЗАЦІЯХ, ЩО ФІНАНСУЮТЬСЯ З ДЕРЖАВНОГО
БЮДЖЕТУ УКРАЇНИ)»**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за ЄДРПОУ	Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ІнтерЕкспрес» Код ЄДРПОУ 33097568
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Дата внесення Національним банком України запису до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії: 02.05.2024 https://kis.bank.gov.ua/Home/SrchViewLic/20000033286 ,
4	Місцезнаходження страховика	01033, Україна, Київська область, місто Київ, Голосіївський район, вулиця Володимирська, будинок 69
5	Адреса офіційного вебсайта страховика	https://www.interexpress.com.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», ризик у межах класу страхування – страхування від нещасного випадку, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання. Клас страхування 2 «Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)», ризик у межах класу страхування – медичне страхування. Об'єктом страхування є - життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи, зазначеної у Договорі страхування. Страховик продукт характеризується обов'язком Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування у випадку настання події (страхового ризику) під час виконання Застрахованою особою своїх обов'язків із забезпечення пожежної безпеки, запобігання виникненню пожеж

		та нещасних випадків під час пожеж, гасіння пожеж, рятування населення, а також надання допомоги у ліквідації наслідків інших надзвичайних ситуацій.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страхові ризики: За класом страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», ризик у межах класу страхування – страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання: 1. Смерть внаслідок нещасного випадку, що стався під час виконання Застрахованою особою своїх обов'язків із забезпечення пожежної безпеки, запобігання виникненню пожеж та нещасних випадків під час пожеж, гасіння пожеж, рятування населення, а також надання допомоги у ліквідації наслідків інших надзвичайних ситуацій; 2. Встановлення інвалідності внаслідок нещасного випадку, що стався під час виконання Застрахованою особою своїх обов'язків із забезпечення пожежної безпеки, запобігання виникненню пожеж та нещасних випадків під час пожеж, гасіння пожеж, рятування населення, а також надання допомоги у ліквідації наслідків інших надзвичайних ситуацій; 3. Тимчасова втрата працездатності внаслідок нещасного випадку, що стався під час виконання Застрахованою особою своїх обов'язків із забезпечення пожежної безпеки, запобігання виникненню пожеж та нещасних випадків під час пожеж, гасіння пожеж, рятування населення, а також надання допомоги у ліквідації наслідків інших надзвичайних ситуацій. За класом страхування 2 «Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)», ризик у межах класу страхування – страхування на випадок хвороби: 1. Смерть Застрахованої особи внаслідок будь-якої хвороби, крім тих, які прямо зазначені в Договорі як винятки, спричиненої нещасним випадком, що стався під час виконання Застрахованою особою своїх обов'язків із забезпечення пожежної безпеки, запобігання виникненню пожеж та нещасних випадків під час пожеж, гасіння пожеж, рятування населення, а також надання допомоги у ліквідації наслідків інших надзвичайних ситуацій; 2. Встановлення інвалідності внаслідок будь-якої хвороби, крім тих, які прямо зазначені в Договорі як винятки, спричиненої нещасним випадком, що стався під час виконання Застрахованою особою своїх обов'язків із забезпечення пожежної безпеки, запобігання виникненню пожеж та нещасних випадків під час пожеж, гасіння пожеж, рятування населення, а також надання допомоги у ліквідації наслідків інших надзвичайних ситуацій; 3. Тимчасова втрата працездатності внаслідок будь-якої хвороби, крім тих, які прямо зазначені в Договорі як винятки, спричиненої нещасним випадком, що стався під час виконання Застрахованою особою своїх обов'язків із забезпечення пожежної безпеки, запобігання виникненню пожеж та нещасних випадків під час пожеж, гасіння пожеж, рятування населення, а також надання допомоги у ліквідації наслідків інших надзвичайних ситуацій. Страховик не здійснює страхування щодо осіб: - віком понад 70 років; - які знаходяться на обліку в наркологічному та/або психоневрологічному спеціалізованих диспансерах, центрах профілактики та боротьби зі СНІДом; - які страждають важкими нервовими захворюваннями; - які мали чи встановлюють на дату укладання Договору страхування I або II групу інвалідності.

9	Територія та строк дії договору страхування	Страхове покриття діє стосовно страхових випадків, що сталися в межах території, яка зазначена Сторонами в Договорі страхування. Не зважаючи на умови Договору страхування, страхове покриття не поширюється на територію/район воєнних або бойових дій, а також на територію, яка вийшла з-під контролю органів влади України, територію/зону проведення антитерористичної операції, територію/зону проведення операції об'єднаних сил, зону воєнних або збройних конфліктів. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається в Договорі страхування. Якщо Договором страхування не передбачено інше, Договір страхування набирає чинності з 0 годин (за київським часом) дня, вказаного у Договорі страхування як початок його дії, але не раніше надходження страхової премії чи її першої частини (у разі сплати страхової премії частинами) на рахунок Страховика, та закінчується о 24 годині (за київським часом) дати, що зазначена в Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування. Дія Договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором страхування. Дія Договору страхування закінчується не раніше дати закінчення дії страхового захисту щодо всіх об'єктів страхування, зазначених у такому Договорі страхування.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	У Договорі страхування визначається спільна страхова сума щодо окремої Застрахованої особи за класом страхування 1, ризиком у межах класу страхування – страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми, та професійного захворювання та класом страхування 2, ризиком у межах класу страхування – страхування на випадок хвороби ризиком класу страхування 2. В межах страхової суми в Договорі страхування можуть встановлюватися ліміти відповідальності Страховика за окремим страховим ризиком та/або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків тощо. Страхова премія за Договором страхування визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу та зазначається у Договорі страхування. Порядок та строки сплати страхової премії визначаються Сторонами у Договорі страхування. Розмір страхової суми: Мінімальна страхова сума – 50 000 грн Максимальна страхова сума – 10 річна заробітна плата в місячному еквіваленті на дату укладання Договору страхування.
11	Франшиза	Застосування франшизи не передбачено.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	У Договорі страхування визначається спільні страховий тариф і страхова премія за класом страхування 1, ризиком у межах класу страхування – страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання, та класом страхування 2, ризиком у межах класу страхування – страхування на випадок хвороби ризиком класу страхування 2. Страхова премія за Договором страхування визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу та зазначається у Договорі страхування.

		Страховий тариф визначається в залежності від обраних Страхувальником умов страхового покриття та зазначається у Договорі страхування. Розмір страхового тарифу/Страхової премії визначається на підставі наступних даних: - наявність або відсутність станів та захворювань у Застрахованої особи, що є обмеженням страхування та винятками із страхових випадків; - наявність станів або хвороб у Застрахованої особи, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику; - сфера діяльності Застрахованої особи; - бажана територія дії договору страхування; - результати заповнення декларації щодо стану здоров'я застрахованої особи (за необхідністю); - строк дії договору страхування; - запланована кількість Застрахованих осіб в договорі (при укладанні групових договорів). - порядок сплати страхових платежів. Розміри страхового тарифу: - мінімальний розмір річного страхового тарифу – 0,1% від страхової суми; - максимальний розмір річного страхового тарифу – 2,00% від страхової суми.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Порядок та строки сплати страхової премії визначаються за домовленістю між Страховиком і Страхувальником та зазначаються в Договорі страхування. Варіант сплати страхової премії: - одноразово 100% річного страхового платежу; - частинами за встановленим в договорі страхування графіком (від 2 до 12 частин річного страхового платежу).
14	Обов'язки сторін	Страхувальник зобов'язаний: 1. перед укладенням Договору страхування поінформувати Страховика (або страхового посередника, якщо Договір страхування укладається за участі страхового посередника) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку), та/або надати йому іншу інформацію (у тому числі про наявність страхового інтересу), що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування. 2. повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі страхування). 3. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування; 4. ознайомити Застраховану особу, Вигодонабувача з умовами Договору страхування (у тому числі з тими, що впливають на рішення Страховика стосовно визнання події страховим випадком та відмови у здійсненні страхової виплати); 5. протягом дії Договору страхування в письмовій формі повідомляти Страховика у строки встановлені Договором про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування; 6. виконувати рекомендації Страховика щодо усунення обставин, що впливають на підвищення страхового ризику, а також самостійно вживати

		заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; 7. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування; 8. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; 9. виконувати інструкції Страховика, компетентних органів або їх уповноважених представників та надавати повну і достовірну інформацію щодо обставин настання випадку, який в подальшому може бути кваліфікований як страховий; 10. надати Страховику документи та інформацію, передбачену Договором страхування, що стосуються страхового випадку та його наслідків; 11. надати Страховику можливість розслідувати причини та обставини страхового випадку; 12. виконувати інші обов'язки, встановлені Договором страхування та законодавством України. Страховик зобов'язаний: 1. до укладення Договору страхування на підставі отриманої інформації від клієнта (Страхувальника) з'ясувати його потреби та вимоги у страхуванні; 2. перед укладанням Договору страхування надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та/або посередницьку послугу та про Страховика у обсязі, визначеному законодавством, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про укладання Договору страхування або про відмову від укладання Договору страхування; 3. встановити факт, причини та обставини події, що яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування; 4. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в строки та в розмірі відповідно до умов Договору страхування; 5. у разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті письмово повідомити про це Страхувальника/Застраховану особу/Вигодонабувача у строки визначені Договором страхування з обґрунтуванням причин відмови; 6. не розголошувати відомостей про Страхувальника/Застраховану особу/Вигодонабувача, про їх майнове становище та забезпечити збереження інформації, що становить таємницю страхування, крім випадків, встановлених законом; 7. виконувати інші обов'язки, встановлені Договором страхування та законодавством України.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія Договору страхування припиняється та Договір страхування втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: 1) закінчення строку дії Договору страхування; 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником/Застрахованою особою (або Вигодонабувачем) у повному обсязі; 3) несплати Страхувальником чергової (крім першої) частини страхової премії в повному обсязі у встановлений договором строк (у разі сплати страхової премії частинами) за письмовою вимогою Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня відправлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування; 4) ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»); 5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

	6) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним; 7) в інших випадках, передбачених Договором страхування та законодавством України. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування. У разі дострокового припинення дії Договору страхування, за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого Договору страхування в розмірі до 60 % страхової премії, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого Договору страхування в розмірі до 60 % страхової премії, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування. У разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування щодо збільшення розміру страхової премії без зміни розміру страхової суми (якщо протягом дії Договору страхування виявляться нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку) Страховик має право достроково припинити Договір страхування. Повернення платежів здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після припинення дії Договору, якщо інше письмово не погоджено між Сторонами Договору страхування. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім: 1) Договорів страхування щодо Застрахованої особи, строк дії яких становить менше 30 календарних днів; 2) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика заявою у письмовій формі та вказує банківські
--	--

		реквізити, на які Страховик має повернути сплачену Страхувальником страхову премію за таким Договором страхування. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 15 робочих днів після отримання відповідної заяви Страхувальника, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	При виникненні події, що в подальшому може бути кваліфікована Страховиком як страховий випадок, Застрахована особа зобов'язана відразу після настання страхового випадку, не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, звернутися за отриманням медико-санітарної допомоги до медичного закладу та повідомити про подію (за необхідності) відповідні уповноважені державні органи або установи, звернення до яких передбачене законодавством України (відповідно до характеру події); Застрахована особа зобов'язана у строк, визначений Договором страхування, повідомити Страховика про подію, що має ознаки страхового випадку, за номером телефону, зазначеним у Договорі страхування. Вищевказане повідомлення може також здійснюватися у письмовій (або прирівняній до неї) формі, засобами електронного зв'язку (електронною поштою, соціальними мережами), через мобільні додатки або сайт Страховика.
18	Порядок здійснення страхових виплат	Для підтвердження настання страхового випадку Страховику подаються наступні документи: 1. документ (акт) з розслідування нещасного випадку, складений Страхувальником; 2. оригінал документа відповідного уповноваженого державного органу (органи Міністерства внутрішніх справ, Національної поліції України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій тощо) про факт та обставини настання нещасного випадку у разі, якщо представника зазначеного уповноваженого органу було викликано на місце події згідно з законодавством України; 3. оригінал документу закладу охорони здоров'я (на фірмовому бланку закладу або з відповідним штампом) із зазначенням прізвища пацієнта, точного діагнозу, дати звернення за медичною допомогою, тривалості та обсягу лікування) з підтвердженням факту отриманої травми чи іншого розладу здоров'я внаслідок нещасного випадку; 4. виписку з історії хвороби або медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого, підписана відповідальною особою та засвідчена печаткою медичного закладу; 5. результати досліджень крові Застрахованої особи на наявність алкоголю та/або наркотичних речовин під час настання нещасного випадку; 6. рентгенологічні знімки, висновки лабораторних, інструментальних методів дослідження, документи інших досліджень, що стосуються нещасного випадку; 7. лікарняний листок з медичним висновком про тимчасову непрацездатність; 8. довідку Медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення інвалідності (у разі встановлення Застрахованій особі інвалідності); 9. у разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку - лікарське свідоцтво про смерть Застрахованої особи;

		10. копії паспорта громадянина України у формі книжечки (1,2 сторінки та сторінка з інформацією про реєстрацію) або ксерокопії паспорта громадянина України у формі пластикової картки з обох сторін (ID-картки) особи, що отримує страхову виплату; 11. довідку про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податку (РНОКПП)/ індивідуального податкового номеру; 12. свідоцтво про право на спадщину із зазначенням частки спадкоємця у спадщині, завірене в нотаріальному порядку (для спадкоємців). У разі смерті Застрахованої особи спадкоємці /Вигодонабувач додатково до переліку документів, зазначених вище, подають Страховику: 1. лікарське свідоцтво про смерть Застрахованої особи; 2. свідоцтво про смерть Застрахованої особи; 3. свідоцтво про право на спадщину із зазначенням частки спадкоємця у спадщині, завірене в нотаріальному порядку (для спадкоємців). Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, покладається на Застраховану особу (або Вигодонабувача/ спадкоємця). Страховик має право перевіряти надану інформацію та вимагати додаткові медичні та інші документи, що підтверджують факт настання страхового випадку. Конкретний перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди а також форма, спосіб та порядок подання таких документів визначається Сторонами у Договорі страхування. Усі документи, перелічені у цьому розділі, повинні бути достовірними, оформленими згідно з вимогами законодавства України, засвідчені належним чином згідно з законодавством України. Страховик робить копії наданих Страхувальником документів і долучає їх до страхової справи, а оригінали повертає особі, що надала документи. Застрахована особа/ Вигодонабувач / спадкоємець подає Страховику заяву на страхову виплату та всі необхідні документи, що встановлюють факт та обставини настання страхового випадку, у строк визначений Договором страхування.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Підставами для відмови у здійсненні страхової виплати є: 1) навмисні дії Страхувальника/ Застрахованої особи/ Вигодонабувача, спрямовані на настання страхового випадку (крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони згідно з законодавством); 2) вчинення Страхувальником/ Застрахованою особою/ Вигодонабувачем умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; 3) подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; 4) несвоєчасне повідомлення Страхувальником/ Застрахованою особою про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування, якщо це призвело до

	неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди; 5) наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування; 6) інші підстави, визначені законодавством та умовами Договору страхування. Страховик письмово повідомляє Застраховану особу/Вигодонабувача/спадкоємця про відмову у страховій виплаті з обґрунтуванням причини відмови у строк, визначений Договором страхування. Не відноситься до страхового випадку подія, що відбулась під час та/або внаслідок: - дій Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння; - самогубства або замаху на самогубство Застрахованої особи за винятком тих випадків, коли Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб, що підтверджено у встановленому законодавством порядку; - навмисного спричинення Застрахованою особою собі тілесних пошкоджень; - прямого чи опосередкованого впливу психічного захворювання Застрахованої особи; - впливу ядерної енергії або радіоактивного чи іншого іонізуючого випромінювання, в тому числі того, що виділяється радіоактивними речовинами альфа, бета чи гама випромінюванням, випромінювання нейтронів та такого, що надходить від прискорювачів заряджених часток оптичних (лазери), мікрохвильових чи аналогічних квантових генераторів; - використання будь-якої біологічної, хімічної зброї, ядерної зброї або інших вибухонебезпечних речовин, або вогнепальної зброї; - участі Застрахованої особи у будь-якій протиправній діяльності; - керування Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом, на керування яким Застрахована особа не мала права згідно з законодавством України; - прямого чи опосередкованого зв'язку з гострими (у тому числі токсикоінфекції, сальмонельозу, дизентерії) чи хронічними патологічними станами чи захворюваннями); - самолікування Застрахованої особи або при лікуванні її особою, яка не має відповідної медичної освіти або права на здійснення лікувальної діяльності, лікування методами нетрадиційної медицини, невиконання призначень і рекомендацій лікаря; Страховими випадками не визнаються події, якщо вони прямо чи опосередковано пов'язані із захворюваннями чи травмами, що виникли внаслідок: - дії бактеріологічного, хімічного забруднення, радіоактивного чи іншого іонізуючого випромінювання; застосування атомної зброї, впливу ядерного вибуху, проникаючої радіації, радіоактивного зараження будь-яким ядерним паливом або відходами в результаті згоряння ядерного палива (у цьому виключенні мається на увазі процес ядерного розпаду, що самопідтримується); - загостренням і ускладненням хронічної хвороби, на яку Застрахована особа хворіла на час укладання Договору; - психічними хворобами:
--	---

		4. новоутвореннями, хворобами ендокринної системи, якщо відповідний діагноз було встановлено медичним закладом упродовж трьох місяців з дати набрання чинності Договором; 5. усуненням косметичних дефектів, проведенням пластичної, косметичної хірургії; 6. несприятливих наслідків діагностичних, лікувальних та профілактичних заходів (включаючи ін'єкції ліків); 7. лікуванням Застрахованої особи незареєстрованими в Україні медикаментами. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не визнаються страховими випадками та страхова виплата не здійснюється за подіями, що прямо або опосередковано пов'язані, або є наслідком: 1. будь-яких військових/воєнних дій та їх наслідків, а також маневрів або інших військових/воєнних заходів; 2. вторгнення, дій іноземних держав (при оголошенні війни або без оголошення війни), воєнних/збройних конфліктів, дії незаконних збройних формувань, повалення/захоплення влади або спроби таких дій, мародерства, агресії іншої держави або заходів щодо її подолання, вторгнення військ іншої держави або несанкціонованого перетину кордону військами іншої держави, або будь-яких інших дій за політичними, економічними, соціальними мотивами; 3. дії зброї війни, зброї, мін, бомб, ракет, снарядів тощо, вибухових речовин і пристроїв, що застосовуються у воєнних діях; 4. громадянської війни, громадських заворушень, терористичних актів, терористичної або антитерористичної діяльності, вуличних заворушень усякого роду, масових заворушень або страйків, заколотів, локаутів, повстань, революцій, державних переворотів, військової диктатури, узурпації влади, цивільних безладь, військового, воєнного або надзвичайного стану; 5. захворювання, яке пов'язане з масовими епідеміями на особливо небезпечні інфекції та потребує введення комплексу карантинних заходів державними санітарно- епідеміологічними закладами, пандеміями. 6. протиправних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають встановленим вимогам законодавства України. При цьому, факт протиправних дій (бездіяльності) відповідних органів чи невідповідність документів встановлюється у порядку, передбаченому законодавством України; Страховик не здійснює страхову виплату у разі визнання Страхувальника (Застрахованої особи) в судовому порядку безвісті відсутнім (зниклим). Вичерпний перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування, на які не поширюється дія страхового захисту зазначається Сторонами у Договорі страхування.
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір може бути укладений: - у паперовій формі; - у формі електронного документа.
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Веб-сайт страховика: https://www.interexpress.com.ua Головний офіс: https://www.interexpress.com.ua/contacts Реєстр страхових посередників: https://www.interexpress.com.ua/list-of-persons-providing-intermediary-services

23	Інша інформація про страховий продукт	Цей страховий продукт не пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору.
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту «КОМПЛЕКСНЕ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ, ЗДОРОВ'Я ТА ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ОСІБ, ЯКІ Є ПРАЦІВНИКАМИ ПОЖЕЖНО - РЯТУВАЛЬНИХ ПІДРОЗДІЛІВ (КРІМ ТИХ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ В УСТАНОВАХ І ОРГАНІЗАЦІЯХ, ЩО ФІНАНСУЮТЬСЯ З ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ УКРАЇНИ)» https://interexpress.com.ua/wp-content/uploads/2024/28.06/Zagalny_umovi_%20pogegn_ryatuvalni_pidrozdil.pdf