



Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«Страхування від нещасних випадків»

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 Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС», код ЄДРПОУ - 19411125
3	Номер і дата витягу з Реєстру	№27-0024/32288 від 25.04.2024
4	Місцезнаходження страховика	Місцезнаходження: проспект Науки 3, м. Київ, 03039 Адреса для подання письмових звернень громадян: проспект Науки 3, м. Київ, 03039
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://eia.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 в межах класу страхування - страхування від нещасного випадку, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання. Зазначений ризик характеризується обов’язком страховика за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату страхувальнику (іншій особі, визначеній договором страхування) відповідно до умов договору страхування в разі настання страхового випадку, включаючи смерть, встановлення інвалідності, втрату працездатності, унаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику). Об’єктом страхування є життя, здоров’я та працездатність Застрахованої особи, зазначеної у Договорі страхування.

8	<p>Страхові ризики та обмеження страхування</p>	<p>Страховим ризиком є нещасний випадок, який відбувся із Застрахованою особою в період дії Договору страхування.</p> <p>Страховим випадком є подія, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - смерті Застрахованої особи внаслідок страхового ризику, зазначеного у цьому розділі; - встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності внаслідок страхового ризику, зазначеного у цьому розділі; - тимчасової втрати працездатності Застрахованою особою внаслідок страхового ризику, зазначеного у цьому розділі. <p>Договір страхування може передбачати покриття як усіх 3 вище зазначених подій, так і якоїсь однієї події, або комбінації з двох подій.</p> <p>Обмеження страхування Не можуть бути Застрахованими особи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - визнані у встановленому порядку недієздатними; - які мають інвалідність першої групи, які мають інвалідність другої групи та не працюють; - які знаходяться на обліку у наркологічному, психоневрологічному, протитуберкульозному та інших спеціалізованих диспансерах, центрах з профілактики та боротьби зі СНІДом; - хворі на злоякісні онкологічні захворювання; - особи віком старше 70 років. <p>Страховик звільняється від здійснення страхової виплати у разі настання випадку, що має ознаки страхового, внаслідок:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення; будь-якого іонізуючого або іншого виду опромінення; - військових (воєнних, бойових дій), а також маневрів або інших військових заходів; піратства; - громадянської війни та/або офіційно визнаних компетентними державними органами надзвичайних станів: революція, громадські заворушення різного роду, страйки, тощо; - офіційно визнаних випадків епідемій, стихійного лиха; - протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого управління або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають законам або іншим правовим актам;
---	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - виникнення інших підстав, встановлених законодавством. - обставин, які є винятками зі страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування.
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територія договору страхування визначається за згодою сторін, виходячи з потреби клієнта.</p> <p>Договором страхування може бути передбачено обмеження щодо певних територій або щодо виключення певних ризиків на таких територіях та порядок застосування таких обмежень.</p> <p>Строк дії Договору встановлюється за домовленістю Сторін. В будь-якому разі, він не може перевищувати 1 рік.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>Мінімально можливий розмір страхової суми – 5 000 грн.</p> <p>Максимально можливий розмір страхової суми – 1000 000 грн.</p>
11	Франшиза	Застосування франшизи не передбачено
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p>Розмір страхового тарифу визначається за домовленістю Страховика та Страхувальника та залежить від таких параметрів:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Комбінації страхових випадків - Група страхування - Категорії Застрахованих осіб - Варіанту дії страхового захисту - Строк страхування - Кількості Застрахованих осіб <p>Розмір мінімального річного базового тарифу для комбінації випадків «смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку; встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності внаслідок нещасного випадку; тимчасова втрата працездатності Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку) – 0,6%.</p> <p>Розмір максимального річного базового тарифу для комбінації випадків «смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку; встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності внаслідок нещасного випадку; тимчасова втрата працездатності Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку) – 1,6%.</p>
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страхова премія сплачується в безготівковій формі на поточний рахунок Страховика та/або Страхового посередника, до початку дії Договору страхування, якщо інше не зазначено в Договорі страхування.
14	Обов'язки сторін	<p>Страхувальник зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при укладенні Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику і надалі інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику (в тому числі відомості

		<p>про стан його здоров'я/здоров'я Застрахованої особи, які Страховик вимагає при укладанні Договору та, при необхідності, забезпечити проходження Застрахованою особою медичного обстеження; відомості про інші чинні договори страхування щодо предмету Договору);</p> <ul style="list-style-type: none">- сплачувати страховий платіж у порядку та строки, встановлені договором страхування;- ознайомити Застрахованих осіб з порядком дій при настанні випадку, що має ознаки страхового;- інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування;- вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;- вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку;- у разі втрати оригінального договору страхування в період його дії подати Страховику письмову заяву про його втрату та одержати дублікат;- при укладенні договору страхування повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі);- в межах здійснення Страховиком первинного фінансового моніторингу, надавати всю достовірну та необхідну інформацію для здійснення належної перевірки Страхувальника та/або актуалізації даних про Страхувальника, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового зниження;- здійснити інші дії, передбачені законодавством України. <p>Страховик зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none">- перед укладанням договору страхування надати Страхувальнику необхідну та повну інформацію про страхову послугу та про Страховика, в обсязі визначеному законодавством;- у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового
--	--	--

		<p>відшкодування у строк, передбачений договором страхування;</p> <ul style="list-style-type: none"> - забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»; - ознайомити Страхувальника з порядком дій при настанні випадку, що має ознаки страхового. - здійснювати інші дії, передбачені чинним законодавством.
15	<p>Підстави та порядок припинення дії договору страхування</p>	<p>Дія Договору припиняється за взаємною згодою Сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закінчення строку дії Договору страхування; - несплати Страхувальником страхового платежу в повному обсязі у встановлений Договором строк . - виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. Договір вважається виконаним і його дія припиняється з дати здійснення страхових виплат, сума яких дорівнює розміру страхової суми за Договором; - ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»); - ліквідації Страховика у порядку, встановленому законом України; - набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним; - в інших випадках, передбачених законодавством України. <p>Страховик повертає у разі дострокового припинення Договору страхування частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору страхування (протягом періоду страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення, для Договорів страхування, строк дії яких включає періоди страхування та перевищує один календарний рік) Страхувальнику, – за таких обставин:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на підставі вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов Договору страхування; - на підставі вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору;

		<ul style="list-style-type: none">- у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 393 Податкового кодексу України;- особі, визначеній на підставі законодавства України, – в разі смерті Страхувальника – фізичної особи, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування». <p>У разі дострокового припинення дії Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику повністю сплачену ним страхову премію (страхову премію, сплачену за період страхування, у якому відбувається дострокове припинення, для Договорів, строк дії яких включає періоди страхування та перевищує один календарний рік) у випадку:</p> <ul style="list-style-type: none">- вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов Договору;- вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору;- припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;- набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. <p>Повернення Страхувальнику страхової премії у разі передачі страхового портфеля страховиком- правонаступнику та припинення Договору страхування Страхувальником відповідно до статті 56 Закону України «Про страхування» здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акту Національного банку з питань передачі Страховиком страхового портфеля.</p> <p>Для договорів страхування, строк дії яких включає періоди страхування та перевищує один рік, страхові платежі та фактично здійснені страхові виплати беруться за період страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення.</p> <p>При достроковому припиненні дії Договору у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається.</p> <p>У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися у безготівковій формі.</p> <p>У разі прийняття рішення про дострокове припинення строку дії Договору Страховик зобов'язаний повернути страхову премію або її частину не пізніше, ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору страхування.</p>
--	--	--

		<p>Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору, за яким залишилися нерегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.</p> <p>Протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування Страхувальник має право відмовитися від Договору страхування без пояснення причин, крім випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за таким Договором. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі, при цьому відповідне повідомлення, за вибором Страхувальника, направляється в паперовій формі поштою на адресу Страховика, або подається безпосередньо в офісі Страховика, із зазначенням банківських реквізитів для перерахування коштів. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, не пізніше ніж протягом 10 (десяти) робочих днів від дати отримання повідомлення Страхувальника про відмову від Договору.</p>
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>У разі настання випадку, що має ознаки страхового Страхувальник*:</p> <ul style="list-style-type: none"> - звертається за медичною допомогою до закладу охорони здоров'я безпосередньо в день настання нещасного випадку; - відразу звертається до правоохоронних органів для документального підтвердження факту та обставин випадку, що має ознаки страхового, у разі виникнення нещасного випадку в результаті протиправних дій третіх осіб; <p>Повідомляє Страховика в письмовій формі про настання випадку з ознаками страхового, як тільки це стане можливим, але не пізніше 5 (п'яти) календарних днів від дати настання випадку з ознаками страхового.</p> <p>*Якщо Страхувальник не є одночасно Застрахованою особою, зазначені заходи вживає Застрахована особа.</p>

18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	<p>Рішення про виплату або відмову у виплаті страхової суми (її частини) приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів. Страховик здійснює страхову виплату або письмово повідомляє Страхувальника (Застраховану особу, Вигодонабувача) про відмову у виплаті протягом 10 (десяти) робочих днів після прийняття відповідного рішення.</p> <p>При настанні страхового випадку Страховик здійснює страхову виплату в таких розмірах:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. У разі смерті Застрахованої особи, Вигодонабувачу виплачується 100% страхової суми. 2. При встановленні Застрахованій особі первинної інвалідності страхова виплата становить: <ul style="list-style-type: none"> - у разі встановлення першої групи інвалідності - 100% страхової суми; - у разі встановлення другої групи інвалідності - 80% страхової суми; - у разі встановлення третьої групи інвалідності - 60% страхової суми. 3. Порядок розрахунку розміру страхових виплат при тимчасовій втраті працездатності визначається при укладанні Договору за домовленістю між Страхувальником і Страховиком та зазначається у договорі страхування. При цьому може застосовуватись один з наведених варіантів. <ul style="list-style-type: none"> - у разі тимчасової втрати Застрахованою особою працездатності страхова виплата становить: <ul style="list-style-type: none"> - при тривалості амбулаторного/стаціонарного лікування від 3 до 45 днів – 0,2 % від страхової суми за кожний день непрацездатності, встановленої закладом охорони здоров'я; - при тривалості стаціонарного лікування від 1 до 30 днів - 0,5 % від страхової суми за кожний день перебування в стаціонарі; - при тривалості стаціонарного лікування від 30 до 90 днів – 0,3 % від страхової суми за кожний день перебування в стаціонарі. - у разі тимчасової втрати працездатності розмір страхової виплати визначається за "Таблицею розмірів страхових виплат у зв'язку зі страховими випадками» (Додаток 1 до Загальних умов страхового продукту «Страхування від нещасних випадків» https://eia.com.ua/sites/default/files/nv_v1.pdf) , але не більше 50% від страхової суми. 4. Якщо травма будь-якого органу або анатомічної ділянки супроводжувалась супутнім ушкодженням м'яких тканин та/або зв'язувального апарату: забої, синці, рани, підшкірні крововиливи (гематоми),
----	---	--

		<p>розтяги сухожилків, тощо, страхова виплата здійснюється за ушкодження органу або анатомічної ділянки без урахування супутніх ушкоджень.</p> <p>5. Якщо, в результаті нещасного випадку сталося декілька ушкоджень одного і того ж органу або анатомічної ділянки (множинні ушкодження) – страхова виплата здійснюється за ушкодження, виплата за яким згідно "Таблиці розмірів страхових виплат у зв'язку зі страховими випадками" (Додаток 1 до Загальних умов страхового продукту «Страхування від нещасних випадків» https://eia.com.ua/sites/default/files/nv_v1.pdf) є найбільшою.</p> <p>6. Якщо інше не передбачено договором страхування, для одержання страхової виплати Страховальнику (Застрахованій особі або Вигодонабувачу) необхідно подати Страховику такі документи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заяву за встановленою Страховиком формою; - Договір (його копію); - паспорт отримувача або документ, що посвідчує особу та копію картки платника податків (РНОКПП); - акт розслідування (спеціального розслідування) нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння), аварії форми Н-1 або акт про нещасний випадок невиробничого характеру форми НТ; - опис рентгенівського дослідження або рентгенівський знімок (у випадку переломів будь-якої етіології); - у разі встановлення первинної інвалідності Застрахованій особі - довідку медико-соціальної експертної комісії про встановлення групи інвалідності повної редакції акту огляду МСЕК, на підставі якого була встановлена група інвалідності; - у випадку тимчасової втрати працездатності Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку - листок непрацездатності або його завірену копію (або довідку закладу охорони здоров'я про тимчасовий розлад здоров'я) із обов'язковим зазначенням первинного та заключного діагнозів; - у випадку смерті Застрахованої особи - нотаріально завірене свідоцтво про смерть Застрахованої особи, медичну довідку або довідку компетентних органів охорони здоров'я із обов'язковим зазначенням діагнозу, що призвів до смерті Застрахованої особи; свідоцтво про право на спадщину, видане нотаріальною конторою спадкоємцю (спадкоємцям) Застрахованої особи;
--	--	--

		<p>- додатково, при настанні будь-якого випадку, що має ознаки страхового, який стався в результаті протиправних дій третіх осіб – довідку з правоохоронних органів для документального підтвердження факту та обставин випадку, що має ознаки страхового;</p> <p>7. Страховик має право на отримання від Страхувальника (Застрахованої особи Вигодонабувача) інші документи, понад тих, що зазначені вище, що мають суттєве значення для вирішення питання про страхову виплату.</p> <p>8. Якщо за страховим випадком у разі тимчасової втрати Застрахованою особою працездатності Застрахованій особі була проведена страхова виплата, а в подальшому за наслідками того ж нещасного випадку тій же Застрахованій особі була встановлена інвалідність або настала смерть цієї Застрахованої особи, страхова виплата проводиться в розмірі, передбаченому Договором, за вирахуванням раніше проведеної страхової виплати.</p> <p>9. Загальна сума виплат для кожної Застрахованої особи за одним або кількома випадками не може перевищувати страхової суми, встановленої Договором страхування.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Страхова виплата не здійснюється, якщо:</p> <ul style="list-style-type: none"> - випадок, що має ознаки страхового, став наслідком неправомірних або навмисних дій (бездіяльності) Страхувальника/Застрахованої особи, крім дій визначених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями. Кваліфікація дій Страхувальника/Застрахованої особи встановлюється відповідно до чинного законодавства України; - Страхувальником/Застрахованою особою було вчинено умисний злочин, що призвів до страхового випадку; - Страхувальником/Застрахованою особою були подані неправдиві відомості про об'єкти страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику або про факт настання страхового випадку; - Страхувальник/Застрахована особа несвоєчасно повідомила про настання страхового випадку без поважних причин або не виконав/-ла інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

		<ul style="list-style-type: none"> - Страхувальник не повідомив Страховика про підвищення ступеня ризику за об'єктом страхування; - Страхувальник/Застрахована особа порушив порядок повідомлення про страховий випадок; - Страхувальник/Застрахована особа не надав довідки правоохоронного органу відповідно до умов Договору. - одержання Страхувальником/Застрахованою особою повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків; - наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування. <p>Не вважаються страховими випадками наступні події:</p> <ul style="list-style-type: none"> - травмування, отримане в результаті участі Застрахованої особи у страйках, заколотах, внутрішніх заворушеннях, диверсіях, актах тероризму; - травмування Застрахованої особи у зв'язку із вчиненням нею дій, в яких слідчими органами або судом встановлені ознаки умисного злочину; - травмування Застрахованої особи, яка знаходилась в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, психічного розладу; - травмування або отруєння внаслідок спроби заподіяти собі смерть; - умисне заподіяння собі тілесних ушкоджень; - травмування Застрахованої особи – спортсмена-професіонала в результаті заняття усіма видами спорту під час змагань або тренувань, окрім випадків, передбачених договором страхування; - травмування Застрахованої особи - спортсмена-любителя під час заняття такими видами спорту, як авто-мотоспорт, велоспорт, кінний спорт, групові спортивні ігри з м'ячем, пейнтбол, повітряні види спорту, високогірний альпінізм, гірськолижний спорт, бенджінг, санний спорт, хокей, ковзани, бойові види спорту, важка атлетика, спелеологія, скелелазіння, фехтування, водні види спорту, у т.ч. дайвінг, окрім випадків, передбачених договором страхування; - травмування в результаті недотримання правил безпеки при занятті видами спорту; - травмування в результаті порушення Застрахованою особою правил (норм) техніки безпеки праці, виробничої санітарії, правил протипожежної безпеки, правил дорожнього руху;
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none">- травмування в результаті свідомого знаходження Застрахованої особи в місцях заздалегідь відомих, як такі що небезпечні для життя (місця проведення вибухових робіт, будівельно-монтажні майданчики, військові полігони, стрільбища тощо), якщо це не пов'язане з виробничою необхідністю.- смерть Застрахованої особи в результаті перелічених вище подій, а також від захворювання;- визнання Застрахованої особи у судовому порядку зниклою безвісті. <p>Захворювання, у тому числі посттравматичні захворювання опорно-рухомого апарату, не є страховим випадком (за винятком правцю, сказу, кліщового енцефаліту та інших хвороб, що передаються через укуси тварин та комах).</p> <p>Страховик не визнає страховим випадком подію та не здійснює страхову виплату, якщо випадок стався внаслідок:</p> <ul style="list-style-type: none">- події, що не обумовлена як страховий ризик чи випадок в Договорі, та/або мала місце не під час його дії чи за межами території його дії;- впливу ядерного вибуху, випромінювання, застосування ядерної зброї, ядерного інциденту радіації або радіоактивного зараження, впливу проникної радіації, радіоактивного забруднення будь-яким ядерним паливом або відходами внаслідок згоряння ядерного палива, впливу іонізуючого випромінювання або радіоактивного забруднення;- збройної агресії, воєнних дій, а саме: вторгнення, дій іноземних держав (при оголошенні війни або без оголошення війни), воєнних/збройних конфліктів, дії незаконних збройних формувань, диверсії, повалення/захоплення влади або спроби таких дій, посягання на територіальну цілісність, мародерства, агресії іншої держави або заходів щодо її подолання, вторгнення військ іншої держави або несанкціонований перетин кордону військами іншої держави або будь-яких інших дій за політичними, економічними, соціальними мотивами; дії мін, торпед, бомб, гранат, снарядів, інших будь-яких бойових припасів та або знарядь війни; дії будь-яких вибухових речовин або пристроїв, що використані з метою пошкодження або знищення майна та/або завдання шкоди здоров'ю або життю людей;- терористичного акту, громадянської війни, масових заворушень усякого роду, порушень громадського порядку, терористичної або антитерористичної діяльності, страйків, заколотів, локаутів, повстань, революцій, узурпації влади,
--	---

		самоуправства, цивільних безладь; державних переворотів, актів тероризму, військової диктатури; - дії азбестового пилу, азбесту, діетілстіролу (DES), діоксину, сечовинного формальдегіду; - фактичної або можливої загрози зливу, розсіювання, розповсюдження, витоку або скидання забруднюючих речовин, в тому числі у зв'язку з оцінкою, перевіркою, контролем, очищенням, обробкою, дезактивацією чи нейтралізацією забруднюючих речовин або здійсненням керівництва цими процесами; - дій застрахованої особи внаслідок вживання алкоголю або його сурогатів, наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та/або прекурсорів, токсичних речовин, а також, під впливом лікарських засобів; - дій, скоєних внаслідок прямого чи опосередкованого впливу психічного захворювання Застрахованої особи.
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Договір страхування укладається у паперовій формі або у формі електронного документа.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Договори страхування можливо оформити: - Центральний офіс 03039, Київ, проспект Науки, 3 Перелік структурних підрозділів: - Київська дирекція - м. Київ - Львівська дирекція - м. Львів - у страхових посередників (реєстр посередників: https://eia.com.ua/uk/about/fin/fin)
23	Інша інформація про страховий продукт	відсутня
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту «Страхування від нещасних випадків» https://eia.com.ua/sites/default/files/nv_v1.pdf