

**Затверджено Наказом Голови Правління
ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»
№ 69 від 26.11.2025 року**

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ ДОКУМЕНТ
ПРО СТАНДАРТНИЙ СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ**

**«Страхування від нещасного випадку
(у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)»**

Редакція діє з 15 грудня 2025 року

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, та допомагає порівняти його з іншими продуктами

Таблиця

№ 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	ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», 33908322
3	Номер і дата видачі витягу з Реєстру	Номер витягу із Державного реєстру фінансових установ: 27-0024/32803 Дата видачі витягу із Державного реєстру фінансових установ: 26.04.2024 року
4	Місцезнаходження Страховика	Україна, 03056, місто Київ, вулиця Борщагівська, будинок 154
5	Адреса офіційного вебсайту Страховика	https://arsenal-ic.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)». Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи. Об'єктом страхування не може бути життя, здоров'я, працездатність: - осіб, вік яких менше 1 року або 75 років і більше; - осіб, які визнані у встановленому законодавством порядку

1	2	3
		недієздатними; проходять оцінювання повсякденного функціонування особи експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи про встановлення інвалідності (групи інвалідності) (для дітей - проходять медико-соціальну експертизу дитини у порядку, визначеному законодавством, для встановлення інвалідності дитині) або перебувають на стаціонарному лікуванні; перебувають на обліку в наркологічних, психоневрологічних та інших диспансерах; хворіють на СНІД або ВІЛ – інфіковані; мають інвалідність будь-якої групи з будь-якої причини (категорію “дитина з інвалідністю” або “дитина з інвалідністю підгрупи А”), мають психічну хворобу або онкологічну хворобу; - осіб, які є військовослужбовцями, учасниками військових формувань, правоохоронних органів, органів спеціального призначення, сил територіальної оборони, добровольчих підрозділів або інших підрозділів, які мають ознаки військових формувань. Об’єктом страхування не можуть бути: - непрямі збитки; моральна шкода.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страхові ризики/випадки (згідно з переліком, передбаченим договором страхування): - смерть внаслідок нещасного випадку (уключаючи виробничу травму та гостре професійне захворювання, якщо це передбачено договором страхування за згодою сторін); - стійка втрата загальної працездатності (встановлення групи первинної інвалідності) або встановлення категорії “дитина з інвалідністю” або “дитина з інвалідністю підгрупи А” внаслідок нещасного випадку (уключаючи виробничу травму та гостре професійне захворювання, якщо це передбачено договором страхування за згодою сторін); - травматичне ушкодження (травма) або розлад здоров’я внаслідок нещасного випадку (уключаючи виробничу травму та гостре професійне захворювання, якщо це передбачено договором страхування за згодою сторін); - тимчасова втрата працездатності внаслідок нещасного випадку (уключаючи виробничу травму та гостре професійне захворювання, якщо це передбачено договором страхування за згодою сторін). Обмеження страхування: - життя, здоров’я, працездатність осіб, які вказані в п. 7 цього Інформаційного документу; - непрямі збитки; моральна шкода.
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія дії договору страхування (за згодою сторін): Україна, або весь світ, або територія проведення спортивно-оздоровчого заходу на території України (за винятком: населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування, території АР Крим та м. Севастополь, тимчасово окупованих населених пунктів та територій ведення бойових дій, території Російської Федерації, Республіки Білорусь, держав, по відношенню до яких застосовані міжнародні санкції та/або санкції відповідно до законодавства України). Строк дії договору страхування: Мінімальний та максимальний строк дії договору страхування становить від 1-го до 365-ти або 366-ти календарних днів (в залежності від кількості календарних днів у році) або на інший строк за згодою

1	2	3
		сторін. Строк дії договору страхування встановлюється за згодою сторін. Договір страхування набирає чинності: з дати, наступної за датою надходження страхової премії, або з моменту сплати страхової премії, або з дати початку строку дії договору страхування (за згодою сторін). Умови та порядок продовження строку дії договору страхування: Продовження строку дії договору страхування здійснюється шляхом укладання сторонами іншого (нового) договору страхування на відповідний період страхування. Укладення такого договору страхування здійснюється сторонами відповідно до Загальних умов страхового продукту, що будуть діяти на дату укладання такого договору страхування. За згодою сторін строк дії договору страхування може бути також продовжено шляхом укладення додаткового договору до договору страхування. Якщо на дату продовження строку дії договору страхування не змінилися обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, строк дії договору страхування може бути продовжено за згодою сторін на таких самих умовах, як визначені договором страхування. Якщо вказані обставини змінилися, умови продовження строку дії договору страхування визначаються за згодою сторін з урахуванням таких змін. Періоди страхування встановлюються за договором страхування для кожної Застрахованої особи або за договором страхування за згодою сторін.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Мінімальний та максимальний розміри страхової суми страховим продуктом не визначені. Страхова сума за договором страхування визначається за згодою сторін. Для кожної Застрахованої особи встановлюється окрема страхова сума. Страхова сума встановлюється в гривнях та є агрегатною (після здійснення страхової виплати страхова сума зменшується на суму здійсненої страхової виплати). За згодою сторін за договором страхування можуть встановлюватися різні розміри страхової суми (ліміту відповідальності) за страховими ризиками та/або страховими випадками, групами страхових ризиків та/або страхових випадків.
11	Франшиза	Франшиза страховим продуктом не передбачена
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	Мінімальний та максимальний розмір річного страхового тарифу становить від 0,001% до 50,0% від розміру страхової суми. Страхова премія розраховується шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу, визначеного Страховиком для відповідної Застрахованої особи. Мінімальний та максимальний розмір страхової премії не встановлюється (залежить від погодженого сторонами розміру страхової суми). Страхова премія за договором страхування дорівнює сумі страхових премій за кожною Застрахованою особою, встановлених за договором страхування.

1	2	3
		Умови отримання знижки на страховий продукт та акційні пропозиції Страховика (за наявності), включаючи терміни їх дії: Знижки на страховий продукт не передбачені. Акційні пропозиції відсутні.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страхова премія може сплачуватися одним платежем або періодичними платежами в безготівковій формі на банківський рахунок Страховика (або страхового посередника) або готівкою до каси Страховика у порядку та у строки, визначені за згодою сторін при укладенні договору страхування.
14	Обов'язки сторін	Страхувальник зобов'язаний: - Вчасно сплачувати страхову премію. - Інформувати Страховика про всі відомі йому обставини (та їх зміни), що необхідні для оцінки страхового ризику та укладення договору страхування відповідно до умов договору страхування, а також інформувати про інші укладені договори страхування. - Повідомити Застраховану особу про укладання договору страхування на її користь, ознайомити її з умовами договору страхування та Загальними умовами страхового продукту, а також отримати її згоду на укладання договору страхування на визначених в ньому умовах. - Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку та виконати всі дії відповідно до умов договору страхування. - Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку. - Підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком, та надати Страховику документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди (у т.ч. відомості, що становлять лікарську таємницю/ інформацію з обмеженим доступом/ комерційну таємницю та згоду на отримання такої інформації від третіх осіб). - Письмово повідомити Страховика про обставини, що позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхову виплату та повернути здійснену страхову виплату відповідно до умов договору страхування. - Надати копії документів, на підставі яких буде здійснена належна перевірка, ідентифікація та верифікація Страхувальника (за необхідності) та повідомляти Страховика про зміну наданих документів/інформації. - Надати копії документів, що підтверджують усунення підстав для встановлення Страхувальнику високого/неприйнятно високого рівня ризику легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом/фінансування тероризму. - Виконувати всі умови договору страхування. Страховик зобов'язаний: - Ознайомити Страхувальника з умовами страхування. - У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим. - У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату. - Повідомити Страхувальника (Вигодонабувача) про відмову у здійсненні страхової виплати протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення. - Повідомити Страхувальника (Вигодонабувача) про відстрочення прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової

1	2	3
		виплати протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення. - Забезпечувати збереження таємниці страхування. - Повідомити про зміну рахунку для сплати страхових платежів у порядку, передбаченому договором страхування. - Виконувати всі умови договору страхування. Страховик та Страхувальник зобов'язані письмово повідомляти один одного про зміну адреси та іншої інформації. Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини: - Несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди, є підставою для відмови Страховика у страховій виплаті. - Настання події у період, за який не сплачений страховий платіж у розмірі та у строки, передбачені договором страхування, є підставою для відмови Страховика у страховій виплаті. - Несплата Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений договором страхування строк (у разі сплати страхової премії частинами) є підставою дострокового припинення дії договору страхування та втрати ним чинності (на умовах, передбачених договором страхування).
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія договору страхування припиняється та договір страхування втрачає чинність за згодою сторін такого договору страхування, а також у разі: ✓ закінчення строку дії договору страхування; ✓ виконання Страховиком всіх зобов'язань перед Страхувальником; ✓ несплати/несвоєчасної сплати чергової частини страхової премії; ✓ ліквідації Страховика, ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених Законом України «Про страхування»); ✓ набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним; ✓ в інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування. Дії сторін договору страхування для дострокового припинення строку договору страхування, порядок та строки повернення страховиком страхової премії (її частини). - Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона повідомляє іншу сторону у письмовій (електронній) формі не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування. - У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника або Страховика через невиконання Страхувальником умов договору страхування, Страховик повертає сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору

1	2	3
		страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. - У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика або за ініціативою Страхувальника через порушення Страховиком умов договору страхування, Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. - Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у договорі страхування. - Сплачену страхову премію (її частину) Страховик повертає протягом 10 робочих днів з дати припинення дії договору страхування на банківський рахунок Страхувальника або у інший спосіб за допомогою платіжних систем. - Якщо при достроковому припиненні дії договору страхування залишилися неврегульовані страхові випадки, Страховик повертає страхову премію (її частину) після врегулювання таких випадків. - Якщо Страхувальника включено до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні та/або інші санкції, то повернення страхової премії (її частини) відбувається після виключення Страхувальника з такого переліку. - Якщо строк дії договору страхування перевищує один рік, повернення сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється за відповідний рік дії договору страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення дії договору страхування. - Сплачена страхова премія (її частина) або частина сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, підлягає поверненню Застрахованій особі, яка її сплатила, якщо згідно з умовами договору страхування на Застраховану особу покладено обов'язок зі сплати страхової премії (її частини) і така особа сплатила страхову премію (її частину). - Сплачена страхова премія не повертається у разі дострокового припинення дії договору страхування у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. Право споживача на відмову від договору страхування, передбачене статтею 107 Закону про страхування. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від договору страхування без пояснення причин (якщо строк дії договору страхування більше 30 календарних днів і за договором страхування відсутні повідомлення про настання подій, що мають ознаки страхового випадку). - Сплачену страхову премію (її частину) Страховик повертає протягом 10 робочих днів з дати отримання повідомлення Страхувальника про відмову від договору страхування на банківський рахунок Страхувальника або у інший спосіб за допомогою платіжних систем.
16		3. ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	- Вжити заходів щодо запобігання та зменшення шкоди. - Протягом <u>3 годин</u> з моменту настання події повідомити про настання події Компетентні органи (у випадку пожежі, протиправних дій третіх осіб, ДТП тощо). - Протягом <u>3 годин</u> з моменту настання події в результаті ДТП пройти огляд на наявність алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння.

1	2	3
		- Протягом <u>12 годин</u> з моменту настання події звернутися до закладу охорони здоров'я для отримання медичної допомоги. - Протягом <u>3 робочих днів</u> з моменту настання події письмово повідомити про це Страховика (або протягом 3 робочих днів з моменту як це стане можливим та надати документи, що підтверджують неможливість із поважних причин повідомити Страховика у встановлений строк). - Надати Страховику можливість проводити розслідування причин і обставин події та сприяти у проведенні такого розслідування. - Письмово повідомити Страховику всю інформацію, що стосується події (у т.ч. відомості, що становлять лікарську таємницю/ інформацію з обмеженим доступом/ комерційну таємницю). - Виконувати рекомендації Страховика та призначення лікаря. - Письмово повідомити Страховика протягом <u>2 робочих днів</u> про погіршення стану здоров'я або смерть Застрахованої особи, якщо до цього було повідомлено тільки про розлад здоров'я.
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	Порядок здійснення страхових виплат: - Здійснення страхової виплати проводиться на підставі письмової заяви Страхувальника (його правонаступника або Застрахованої особи, її спадкоємців, Вигодонабувача) і рішення Страховика про визнання випадку страховим (Страхового акту). - Страховик приймає рішення про визнання або невизнання випадку страховим протягом <u>10 (десяти) робочих днів</u> з дня отримання письмової Заяви на здійснення страхової виплати та документів, передбачених договором страхування, та сплачує здійснює страхову виплату протягом <u>10 (десяти) робочих днів</u> після прийняття відповідного рішення. - Страховик має право відстрочити прийняття рішення про визнання або невизнання випадку страховим у випадках та на строк, передбачені договором страхування. - Страхова виплата здійснюється Застрахованій особі, Страхувальнику (якщо він є одночасно Застрахованою особою), Вигодонабувачу або спадкоємцям Застрахованої особи відповідно до умов, передбачених договором страхування за згодою сторін. Розрахунок розміру страхових виплат: - У випадку смерті Застрахованої особи - 100% страхової суми. - У випадку стійкої втрати загальної працездатності (встановлення групи первинної інвалідності) або встановлення категорії “дитина з інвалідністю” або “дитина з інвалідністю підгрупи А”: ✓ при встановленні інвалідності I групи – від 80% до 100% страхової суми; ✓ при встановленні інвалідності II групи – від 60% до 80% страхової суми; ✓ при встановленні інвалідності III групи – від 50% до 75% страхової суми; ✓ при встановленні категорії “дитина з інвалідністю підгрупи А” – від 60% до 80% страхової суми; ✓ при встановленні категорії “дитина з інвалідністю” – від 50% до 75% страхової суми. Відсоток страхової суми, що приймається до розрахунку страхової виплати за договором страхування, визначається в договорі страхування за згодою сторін. - У випадку травматичного ушкодження (травми) або розладу здоров'я – відсоток страхової суми в залежності від ушкодження/ розладу згідно з

1	2	3
		<u>Таблицею 1 «Травматичні ушкодження та/або функціональні розлади здоров'я»</u> у Додатку № 1 до Загальних умов страхового продукту. Якщо особа отримала декілька ушкоджень/розладів, розмір страхової виплати визначається шляхом підсумовування виплат за кожне ушкодження/розлад, але він не може перевищувати 50% страхової суми. Якщо згідно з <u>Таблицею 1 «Травматичні ушкодження та/або функціональні розлади здоров'я»</u> у Додатку № 1 до Загальних умов страхового продукту відсутнє відповідне травматичне ушкодження/розлад, страхова виплата за таке травматичне ушкодження/розлад не здійснюється. - У випадку тимчасової втрати працездатності - від 0,01% до 1% страхової суми за кожну добу тимчасової втрати працездатності, але не більше 50% страхової суми. Відсоток страхової суми, що приймається до розрахунку страхової виплати за договором страхування, визначається в договорі страхування за згодою сторін. Відлік кількості днів тимчасової втрати працездатності встановлюється договором страхування за згодою Сторін та може починатися з першої до десятої доби тимчасової втрати працездатності. Договором страхування може бути передбачено обмеження загальної кількості днів тимчасової втрати працездатності на один страховий випадок. - У випадку смерті Застрахованої особи та стійкої втрати загальної працездатності (встановлення групи первинної інвалідності) або встановлення категорії “дитина з інвалідністю” або “дитина з інвалідністю підгрупи А” страхова виплата розраховується за вирахуванням страхових виплат, здійснених по тому ж нещасному випадку. - У випадку, якщо договором страхування передбачено страхування на випадок травматичного ушкодження (травми) або розладу здоров'я і тимчасової втрати працездатності, загальна сума страхових виплат Застрахованій особі внаслідок настання вказаних випадків не може перевищувати 50% страхової суми. - Загальна сума страхових виплат за одним або декількома страховими випадками по кожній Застрахованій особі не може перевищувати страхової суми, встановленої для такої Застрахованої особи договором страхування. - У випадку, якщо договором страхування передбачені страхові суми (ліміти відповідальності) за страховими ризиками та/або страховими випадками, групами страхових ризиків та/або страхових випадків, то страхова виплата за одним або декількома страховими випадками здійснюється Застрахованій особі в межах такої страхової суми (ліміту відповідальності). - Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених договором страхування. - Страховик має право здійснити страхову виплату за вирахуванням несплачених чергових платежів за договором страхування. - Страхова виплата за договором страхування здійснюється незалежно від суми, яку має отримати Застрахована особа за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням, чи страхової виплати за іншими договорами страхування або сум, отриманих від інших осіб як відшкодування збитків. - Після здійснення страхової виплати дія договору страхування у відношенні Застрахованої особи, якій здійснювались страхові виплати,

1	2	3
		не припиняється. Страхова сума при цьому зменшується на суму здійсненої страхової виплати (агрегатна страхова сума). - Якщо загальна сума страхових виплат по Застрахованій особі склала 100% страхової суми, дія договору страхування відносно такої Застрахованої особи припиняється без перерахунку та повернення частини страхової премії.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	До страхових випадків не відносяться події, що сталися прямо чи опосередковано з таких причин: - Вчинення або спроби вчинення Застрахованою особою протиправних дій (незалежно від її психічного стану). - Перебування Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції/ медикаментів, на які вимагається рецепт, які приймалися не за призначенням лікаря. - Самогубства Застрахованої особи або спроби вчинення самогубства Застрахованою особою (крім доведення до самогубства внаслідок протиправних дій третіх осіб). - Навмисного нанесення Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень/ шкоди здоров'ю незалежно від її психічного стану. - Самолікування або іншого медичного втручання, що здійснюється Застрахованою особою самостійно (без медичного призначення лікаря) або особами, які не мають медичної освіти та/або ліцензії. - Керування транспортним засобом Застрахованою особою, яка не має посвідчення водія на право керування транспортними засобами відповідної категорії, передачі Застрахованою особою керування транспортним засобом особі, яка не має посвідчення водія на право керування транспортними засобами відповідної категорії. - Керування Застрахованою особою транспортним засобом в стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або передачі Застрахованою особою керування транспортним засобом особі, що перебуває в такому стані, або не виконання обов'язку пройти огляд на стан сп'яніння. - Вчинення грубої необережності, що призвело до настання нещасного випадку. - Нещасного випадку в місцях тимчасового затримання, арешту, тримання під вартою, ув'язнення, а також під час арешту, затримання та інших слідчих дій (крім випадків, коли такі дії визнані незаконними). - Свідомого перебування у небезпечних для життя та/або здоров'я місцях (місця проведення вибухових робіт, будівельно-монтажних робіт, військові полігони, стрільбища тощо). - Участі у будь-якій діяльності, що має підвищену небезпеку для життя та/або здоров'я. - Занять будь-якими видами спорту (професійним чи аматорським спортом), якщо це не передбачено договором страхування. - Здійснення виду діяльності, що не відповідає визначеному в договорі страхування. - Участі в будь-яких авіаційних польотах (крім польотів в якості пасажирів на регулярних або чартерних рейсах, що здійснюються авіаційними перевізниками). - Порушення правил техніки безпеки, правил пожежної безпеки, інших вимог нормативно-правових актів, порушення правил експлуатації будь-яких об'єктів, механізмів тощо, а також транспортних засобів. - Порушення встановлених законодавством правил безпеки дорожнього

1	2	3
		руху. - Діагностичних, лікувальних та профілактичних заходів (включаючи ін'єкції ліків) та їх негативних наслідків. - Отруєння лікувальними засобами, медикаментами та біологічними субстанціями. - Отруєння етиленгліколем та/або іншими речовинами, які містять етиловий спирт, вживання будь-яких алкогольних виробів та їх сурогатів, наркотичних та/або токсичних речовин, харчова токсикоінфекція, сальмонельоз, дизентерія, інші інфекції, які передаються фекально-оральним шляхом. Страховими випадками не визнаються події, що сталися внаслідок: - Будь-якого ядерного впливу, бактеріологічного, хімічного або радіоактивного забруднення, засобів та/або зброї. - Військових/антитерористичних операцій/ заходів/ дій або введення надзвичайного, особливого чи військового (воєнного) стану, порушення вимог і розпоряджень органів влади і управління на період дії такого стану. - Громадських заворушень, масових безладів, зібрань, мітингів, заворушень, збройних конфліктів, громадянської війни, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, війни, вторгнення, ворожих дій іноземного противника, стану облоги, військового перевороту, захоплення влади, локауту, диверсії, тероризму, мародерства або грабежів, викрадень, підпалу, підриву чи іншого незаконного заволодіння, знищення або пошкодження майна та/або вчинення кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я особи, що сталися за вказаних умов. - Дії мін, бомб, будь-якої іншої військової зброї або техніки. - Дій (бездіяльності) державних та/або місцевих органів або посадових осіб цих органів. - Діяльності Збройних Сил України, правоохоронних органів, інших підрозділів або формувань, створених в умовах військових/антитерористичних операцій/ заходів/ дій, служби та/або участі Застрахованої особи у вказаних органах, підрозділах, формуваннях або у здійсненні вказаної діяльності. - Конфіскації, націоналізації, примусового вилучення, реквізиції, арешту, знищення або пошкодження майна відповідно до вимог державних та/або місцевих органів влади. - Блокування транспортних комунікацій, а також захоплення транспортного підприємства, захоплення державних або громадських будівель чи споруд. - Опору представникові влади, правоохоронного органу, та інших суб'єктів, які мають відповідні права, самоправства, викрадення, привласнення, вимагання документів, штампів та печаток. - Діяльності будь-яких несанкціонованих органів, адміністрацій або влади. - Протиправних дій третіх осіб або насильницьких дій, завданих в умовах нестабільного правопорядку, іншого негативного впливу в результаті зазначених подій; - Заходів, прийнятих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити будь-яку подію, що сталася за вказаних умов; - Будь-яких дій, пов'язаних з вказаними подіями, якщо такі дії не сталися б за відсутності таких подій. - Будь-яких з вказаних подій, якщо під час цих подій було неможливим надання/ своєчасне надання належної медичної допомоги або було

1	2	3
		неможливим проведення/ своєчасне проведення евакуації Застрахованої особи з території дії вказаних подій. Винятками із страхових випадків також є: - Захворювання, у тому числі раптові захворювання (крім гострих професійних захворювань, якщо це передбачено договором страхування за згодою сторін) та хронічні професійні захворювання. - Визнання Застрахованої особи безвісно відсутньою або оголошення померлою в порядку, визначеному законодавством. Підставою для відмови у страховій виплаті є: - Вчинення умисного кримінального правопорушення або навмисні дії Страхувальника, Застрахованої особи, її спадкоємців, Вигодонабувача, їх представників, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або самооборони. - Подання Страхувальником, Застрахованою особою, її спадкоємцями, Вигодонабувачем, їх представниками неправдивих відомостей під час укладення договору страхування або настання страхового випадку. - Несвоєчасне повідомлення Страхувальником, Застрахованою особою, її спадкоємцями, Вигодонабувачем, їх представниками про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків відповідно до умов договору страхування, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди. - Створення Страховиком перешкод у встановленні факту, причин та/або обставин настання страхового випадку та/або розміру заподіяної шкоди. - Неповідомлення Страхувальником при укладанні договору страхування про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або повідомлення свідомо неправдивих відомостей про такі обставини. - Неповідомлення (несвоєчасне повідомлення) Страхувальником про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику. - Встановлення згідно з висновком (звітом) незалежної експертизи або за результатами досліджень із залученням експертів/ спеціалістів у відповідних галузях, що подія не могла статися за обставин, які були заявлені. - Відмова Застрахованої особи від обстеження з метою оцінки фактичного стану здоров'я такої особи та/або ненадання Страховику / перешкоджання в отриманні Страховиком результатів такого обстеження. - Ненадання Страховику документів та інформації, що підтверджують факт, причини та обставини страхового випадку та розмір заподіяної шкоди (у т.ч. відомостей, що становлять лікарську таємницю). - Настання події за межами території страхування. - Настання події до набрання чинності договором страхування та/або у період, за який не сплачений страховий платіж. - Заподіяння шкоди, що не має прямого причинно-наслідкового зв'язку з нещасним випадком. - Заподіяння шкоди внаслідок події, яка за своїми ознаками не може бути віднесена до будь-якого зі страхових випадків. - Наявність Страхувальника (Вигодонабувача) в переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні та/або інші санкції, та/або ненадання

1	2	3
		документів та відомостей для його належної перевірки, ідентифікації та верифікації, відповідно до умов, передбачених договором страхування. - Подія належить до переліку винятків зі страхових випадків. - Підстави, встановлені законодавством.
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір страхування у паперовій формі або у формі електронного документа
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Реалізація страхового продукту здійснюється: - за місцезнаходженням Страховика; - за місцезнаходженням відокремлених підрозділів Страховика, інформація про які викладена на вебсайті Страховика https://arsenal-ic.ua у розділі: «Контакти» за посиланням: https://arsenal-ic.ua/contacts - страховими посередниками, інформація про яких (з зазначенням основного виду господарської діяльності) викладена на вебсайті Страховика https://arsenal-ic.ua у розділі: «Інформація про компанію» за посиланням: https://arsenal-ic.ua/documents/information-about-company - з використанням програмних застосунків Страховика.
23	Інша інформація про страховий продукт	Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку: Номери телефонів Страховика: 0800 60-44-53 (цілодобово), 044 227-77-11. Адреса Страховика: 03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154. Адреси відокремлених підрозділів Страховика: розміщені на вебсайті Страховика https://arsenal-ic.ua у розділі: «Контакти» за посиланням: https://arsenal-ic.ua/contacts Електронна адреса Страховика: medexpert@arsenal-assistans.com Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Повна інформація про стандартний страховий продукт викладена в Загальних умовах страхового продукту «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», редакція діє з 15.12.2025 року, затверджених Наказом Голови Правління ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» №69 від 26.11.2025 року, що розміщені у відкритому доступі на вебсайті Страховика https://arsenal-ic.ua у розділі «Страхові продукти» за посиланням https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/direct-sales-accident-insurance/dsp-accident-insurance .