

## ЗАГАЛЬНІ ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

До страхових випадків не відносяться і страхова виплата не здійснюється, якщо збитки Застрахованої особи, пов'язані з подією, що не обумовлена як страховий ризик чи випадок в ЗУСП-Оферті, та/або мала місце не під час строку дії Договору чи за межами території дії Договору.

Страховик не визнає подію страховою та не відшкодовує жодних витрат, якщо мета подорожі, зазначена в договорі страхування (код мети подорожі), не відповідає фактичній меті подорожі станом на дату настання події, а саме: праця за наймом, активний відпочинок, аматорський, професійний, екстремальний, зимовий спорт тощо.

Страховик не відшкодовує витрати, пов'язані з:

- лікуванням травм, станів та захворювань, викликаних форс-мажорними обставинами: включаючи, але не обмежуючись війною, вторгненням, терористичними актами, громадянською війною, повстанням, революцією, діями військової влади чи узурпаторських режимів або активною участю Застрахованої особи у воєнних, насильницьких діях чи будь-яких громадських заворушеннях;
- стихійними явищами та їхніми наслідками, несприятливими метеорологічними умовами за умови, що територія, на якій знаходиться Застрахована особа, офіційно визнана (або має статус) компетентними державними органами зоною стихійного лиха;
- лікуванням травм, станів та захворювань, що виникли внаслідок дії;
- іонізуючої радіації, радіоактивного забруднення будь-якого походження.

## ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

- навмисні дії Страхувальника, Застрахованої особи або Вигодонабувача, спрямовані на настання страхового випадку та/або на збільшення збитку, включаючи навмисне заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням такою особою громадянського чи службового обов'язку, у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій такої особи встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
- вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладений договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
- одержання Страхувальником 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;
- несвоєчасна сплата або несплата страхового платежу в розмірі, зазначеному у договорі;
- невиконання Страхувальником, Застрахованою особою своїх обов'язків, передбачених договором;
- невиконання Застрахованою особою рекомендацій лікаря, що призвело до погіршення стану її здоров'я;
- отримання Застрахованою особою послуг, що не передбачені обраною Програмою страхування;
- несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди;
- неузгодження із Асистуючою компанією або із Страховиком розміру та порядку надання медичних та інших послуг без поважних на те причин. До переліку поважних (об'єктивних, незалежних від волі Застрахованої особи) причин, що призвели до неможливості вчасного повідомлення Страховика, належить: відсутність діючих засобів телефонного (стаціонарного або мобільного) зв'язку в місці перебування Застрахованої особи; непритомний стан Застрахованої особи (за відсутності осіб, які могли б представляти її інтереси, а саме родичів Застрахованої особи, які подорожують разом із нею, або осіб, що є застрахованими за цим Договором);
- наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування;
- інші випадки, передбачені законом.