



Затверджено
Рішенням Дирекції
ТДВ «СК «ЕКСПО СТРАХУВАННЯ»
Протокол № 2/24 від 28.06.2024

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ДОКУМЕНТ ПРО СТАНДАРТНИЙ СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ

«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ АВІАЦІЙНОГО ПЕРЕВІЗНИКА ЗА ШКОДУ, ЗАПОДІЯНУ ПАСАЖИРАМ, БАГАЖУ, ВАНТАЖУ І ПОШТІ» (код страхового продукту ОАСВ-ПБП)

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	ТОВАРИСТВО З ДАДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ЕКСПО СТРАХУВАННЯ», 35392462
3	Дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	дата видачі 29.04.2024 року; строк дії з 29.04.2024 року безстроково
4	Місцезнаходження страховика	02002, м Київ, вул. А. Шептицького 14, офіс 81
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://exposk.com.ua/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	1. Договір страхування відповідальності авіаційного перевізника, вказаного у Договорі, за шкоду, заподіяну пасажиром, багажу, вантажу і пошти, що перевозяться Повітряним судном, вказаним у Договорі, надалі – Договір, укладається відповідно до класу страхування 11 («Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)», згідно ст.4 Закону України «Про страхування». 1.1. Ризики (підклас страхування): 1.1.1. страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) Повітряного судна; 1.1.2. страхування відповідальності під час перевезень Повітряним судном. Договір страхування може бути укладений на випадок настання як однієї конкретної події з числа подій, вказаних у п.1.1, так і на випадок настання обох подій (різновидів відповідальності), зазначених у п.1.1. 1.2. Об'єктом страхування є відповідальність вказаного у Договорі відповідальність авіаційного перевізника, вказаного у Договорі, за шкоду, заподіяну пасажиром, багажу, вантажу і пошти, що перевозяться Повітряним судном, вказаним у Договорі.

8	Страхові ризики та обмеження страхування	1. Страховими ризиками є події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до настання відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну Третім особам, а саме - до виникнення обов'язку Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну: 1.1. життю та/або здоров'ю Третіх осіб, за умови, що така подія сталася за участю вказаного у Договорі Повітряного судна, що знаходиться в експлуатації (виконує окремі/ спеціальні польоти); 1.2. знищенням та пошкодженням майна Третіх осіб за умови, що така подія сталася за участі вказаного у Договорі Повітряного судна, що знаходиться в експлуатації (виконує окремі/ спеціальні польоти); 1.3. пасажиром, багажу, вантажу і пошті, а саме до виникнення обов'язку відшкодувати шкоду, заподіяну внаслідок: 1) загибелі або тілесного ушкодження пасажирів (включаючи тілесні ушкодження зі смертельним наслідком) за умови, що така подія сталася під час їх перебування на борту повітряного судна або під час посадки чи висадки; 2) знищення, втрати, пошкодження багажу, вантажу, пошти за умови, що така подія сталася під час їх повітряного перевезення на борту повітряного судна або протягом строку, коли зазначені речі перебували під відповідальністю авіаційного перевізника, або коли він був відповідальним за їх збереження; 3) затримки в повітряному перевезенні пасажирів, багажу, вантажу. 2. Додатково до страхового покриття за Договором, за умови відповідного зазначення в Індивідуальній частині можуть включатись воєнні та пов'язані з ними ризики, а також інші ризики, пов'язані з Об'єктом страхування 3. Страховим випадком вважається подія, передбачена договором страхування, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату страхувальнику або пасажиру (спадкоємцю), власнику вантажу, а саме факт настання відповідальності страхувальника та виникнення обов'язку відшкодувати шкоду, заподіяну пасажиром, багажу, вантажу і пошті, внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику). 4. Обмеження страхування Основні винятки обмеження страхування сформульовано у вигляді низки Застережень/Положень, що відповідають умовам Лондонської міжнародної асоціації андеррайтерів (International Underwriting Association) і зазначені в Індивідуальній частині. 5. Істотні обставини/Суттєва інформація. 5.1. Істотними обставинами або суттєвою інформацією є інформація про обставини і факти, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, якою Страховик керувався

		та/або яка вірогідно могла вплинути на рішення Страховика про укладання Договору страхування в цілому, або на окремі умови Договору страхування, включаючи страхове покриття та розмір страхових премій – відомості, що надані Страхувальником у заяві на страхування, у тендерній документації та/або у повідомленні про окремих політ, разом з відомостями, які надані ним на запит Страховика при укладанні Договору та/або перед початком польоту. 5.2. До Істотних обставин відносяться, без обмеження вказаним: найменування (у тому числі індивідуалізуючі ознаки, такі як «тип», «модель») повітряного судна; державний реєстраційний номер; заводський номер; рік випуску; максимальна злітна маса та кількість пасажирських місць; дата набрання чинності рішень, прийнятих авіаційною владою або заводом-виробником, по зміні залишкового ресурсу планера і авіадвигунів ПС; комплектація ПС та Запасних частин ПС та їх зміна, включаючи зняття/встановлення авіадвигунів; кваліфікація пілотів (досвід керування повітряними суднами); географія польотів ПС; види польотів та використання; інтенсивність використання (наліт в годинах або кількість польотів за певний період), інформація про технічне обслуговування ПС, авіадвигунів; передача прав власності або прав на розпорядження або управління ПС, авіадвигунів та їх терміни; вартість (страхова сума) ПС, авіадвигунів та Запасних частин ПС та їх зміна; відомості по Експлуатанта, Авіаційного перевізника, Оператора (за термінологією ІКАО), Власників, Лізингодавців, Вигодонабувачів ПС та авіадвигунів, Доповнення до Спеціальних Експлуатаційних Положень, зміни в Державній Реєстрації ПС, дата початку та закінчення переведення ПС до наземного Технічного обслуговування (Простою або заборони польотів); минулий досвід (історія збитків) а також відомості, надані окремо на усний або письмовий запит Страховика (включаючи E-mail та інші електронні засоби комунікацій /»месенджери«). 5.3. Істотними визнаються обставини, обумовлені Страховиком у Договорі страхування(полісі), у заяві на страхування, у письмовому або усному запиті Страховика, на які було надано письмову відповідь від Страхувальника 5.4. Будь-які зміни Істотних обставин мають бути погоджені і прийняті Страховиком. 5.5. Обставинами, які сприяють підвищенню ступеню ризику (імовірності настання збитку та його розміру) є: • географія польотів ПС; • строк дії страхового покриття; • види польотів та використання ПС; • кваліфікація пілотів та їх досвід польотів (нальот); • інформація про технічне обслуговування ПС, авіадвигунів та їх залишковий ресурс; • дата набрання чинності, прийнятих авіаційною владою або заводом-виробником рішень по зміні залишкового ресурсу; • кількість пасажирських місць; • характер діяльності експлуатанта (кількість ПС, часів нальоту, інфраструктура для обслуговування ПС та підтримки кваліфікації пілотів, забезпечення безпеки польотів, тощо); • передача прав власності або прав на розпорядження
--	--	---

		чи використання або управління ПС, авіадвигунів та їх терміни; вартість (страхова сума) ПС, авіадвигунів та запасних частин ПС та їх зміна; • відомості про Експлуатанта/Оператора (за термінологією ІКАО), Авіаційного перевізника, Власників, Лізингодавців ПС та авіадвигунів; • Доповнення до Спеціальних Експлуатаційних Схвалень (Положень); • зміни в Державній Реєстрації ПС; • дата початку та закінчення переведення ПС до наземного Технічного обслуговування (Простою або Заборони польотів); • історія авіаційних подій та завданої шкоди експлуатанта та пілотів (історія збитків); • інші обставини - небезпечні чинники, що обґрунтовано підвищують ступінь ризику та про які Страховик має повідомити Страхувальника.
9	Територія та строк дії Договору страхування	1. Договір може укладатися на строк від однієї доби до одного року. 2. Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин за київським часом та закінчується о 23 годині 59 хвилин за київським часом дат, що зазначені в Індивідуальній частині відповідно як дати початку та закінчення строку дії Договору. 3. Дія Договору страхування продовжується, в залежності від нижчезазначених обставин, наступним чином: у разі коли Повітряне судно (ПС) о 23 годині 59 хвилин за київським часом на дату закінчення строку дії Договору перебуватиме у повітрі, дія Договору продовжується до закінчення польоту і посадки ПС на аеродромі пункту призначення (коли пасажирів залишать перон аеропорту та/або коли закінчатимуться операції з розвантаження ПС; коли закінчатимуться післяпольотні роботи та/або застраховані особи залишать ПС (закінчать висадку)). 4. Договором (Індивідуальною частиною) визначається територія (географічні межі/ місце дії), на яку поширюється Страхове покриття за Договором, а також обмеження щодо конкретних територій, на які Страхове покриття не поширюється (згідно із Застереженням LSW 617H «Положення щодо виключення географічних зон», наведеним у п.16 Загальних умов страхування. 5. Строк дії Договору може бути продовжений, за наявності відповідної додаткової угоди до Договору. Також, для продовження страхового захисту Сторони можуть укласти новий договір страхування. 6. Договір не діє на територіях України, що перебувають у тимчасовій окупації, та територіях, непідконтрольних офіційній українській владі, які визнані такими відповідно до Закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України» та Наказу Міністерства розвитку громад та територій № 376 від 28 лютого 2025 р. «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» зі змінами та доповненнями на момент події, що має ознаки страхового випадку, а у разі їх скасування – інших аналогічних нормативних актів чинного

		законодавства. У будь-якому разі дія Договору не поширюється на території, що офіційно оголошені зонами бойових дій, воєнних конфліктів, зонами, що підпадають під санкції ООН. Договором страхування може передбачатися можливість автоматичного продовження строку дії договору на наступний рік за умови, якщо сторони не пізніше, ніж за 15 днів до закінчення строку дії договору страхування, не заявили про зміну умов страхування і страхувальник сплатив страховий платіж за наступний строк страхування в термін, зазначений в договорі страхування для відповідного календарного року. Таке продовження дії договору страхування може відбуватися неодноразово.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	1. Розміри страхових сум (лімітів відповідальності) зазначаються в Індивідуальній частині. 2. В частині страхового ризику, пов'язаного із вірогідним заподіянням шкоди (збитків) пасажиром, багажу, вантажу і пошті, що перевозяться на борту ПС, вказаного у Договорі, мінімальні страхові суми (ліміти відповідальності) за Договором становлять: 2.1. за шкоду, яка спричинила загибель або тілесне ушкодження пасажирів (включаючи тілесні ушкодження зі смертельним наслідком),- 250 000 СПЗ стосовно кожного пасажирів, на будь-який політ та відповідно до фактичної кількості пасажирських крісел на борту повітряного судна; 2.2. за шкоду, заподіяну внаслідок затримки під час перевезення пасажирів,- 5 346 СПЗ стосовно кожного пасажирів, на будь-який політ та відповідно до фактичної кількості пасажирських крісел на борту повітряного судна; 2.3. за шкоду (знищення, втрату, пошкодження), заподіяну багажу, або за затримку в його перевезенні - 1 288 СПЗ стосовно кожного пасажирів, на будь-який політ та відповідно до фактичної кількості пасажирських крісел на борту повітряного судна (багаж означає як зареєстрований, так і незареєстрований (ручна поклажа) багаж, у тому числі особисті речі пасажирів); 2.4. за шкоду (знищення, втрату, пошкодження), заподіяну вантажу, пошті, або за затримку в перевезенні вантажу - 22 СПЗ за кожен кілограм ваги. 3. Якщо законодавством країни, до якої (на території якої) здійснюються пасажирські, вантажні перевезення, або відповідно до інших умов, які застосовуються у міжнародній практиці (у тому числі для воєнних та пов'язаних з ними ризиків), вимагається страхування відповідальності, зазначеної в цьому підрозділі, у розмірах, що перевищують встановлені вимоги, вказані у п.2 цього розділу, страхові суми (ліміти відповідальності) під час виконання міжнародних польотів повинні бути відповідно збільшені.
11	Франшиза	1. Франшиза – частина збитків, яка не відшкодовується Страховиком Страхувальнику або Вигодонабувачу, визначається як певний відсоток від страхової суми або у фіксованій сумі. 2. Франшиза може бути встановлена в частинні шкоди, завдані майну пасажирів та власників/одержувачів вантажу.

		3. Франшиза в частині шкоди здоров'ю (тілесні ушкодження) не застосовується, якщо інше не буде визначено договором страхування. 4. У разі умовної франшизи страховик не відшкодовує частину збитку, яка не перевищує розмір франшизи, але відшкодовує збитки в повному обсязі, якщо збиток перевищує розмір франшизи. 5. У разі безумовної франшизи страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхової виплати за кожним страховим випадком. 6. Якщо у Договорі визначена франшиза, але не встановлено її вид, вважається, що встановлена безумовна франшиза. 7. При настанні кількох страхових випадків франшиза застосовується в кожному страховому випадку, якщо інше не передбачено Договором.
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	1. Розмір Страхового тарифу зазначається в Індивідуальній частині. 2. Страхова премія (платіж) дорівнює добутку Страхової суми (Ліміту відповідальності) і Страхового тарифу.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страховий платіж підлягає сплаті у розмірі і порядку, визначеному в Індивідуальній частині. У період строку дії Договору, у випадку, коли страхова премія або її чергова частина (у разі сплати страхової премії частинами) не сплачена Страхувальником у зазначений у Договорі граничний термін, дія страхового захисту за цим Договором припиняється у порядку, вказаному в Індивідуальній частині. Після погашення заборгованості, дія страхового захисту, якщо це зазначено в Індивідуальній частині, може бути відновлена, про що Страховик письмово повідомляє Страхувальника та одночасно Державіаслужбу.
14	Обов'язки Сторін	1. Страхувальник зобов'язаний: 1.1. Ознайомитись з Авіаційними Правилами 768, Загальними умовами страхового продукту і Договором страхування 1.1.1. Авіаційні Правила 768 - «Авіаційні правила України «Порядок та умови здійснення страхування ризиків цивільної авіації», затверджені Наказом Державної авіаційної служби України №768 від 05 грудня 2023 року, зареєстровані в Міністерстві юстиції України за №2200/41256 19 грудня 2023 року; 1.1.2. Авіаційні Правила 1239 - «Авіаційні правила України «Правила повітряних перевезень та обслуговування пасажирів і багажу», затверджені Наказом Державної авіаційної служби України №1239 від 26 листопада 2018 року, зареєстровані в Міністерстві юстиції України 08 лютого 2019 р. за № 141/33112. 1.2. Вносити страхові премії (платежі) у розмірах і в терміни, визначені Індивідуальній частині. 1.3. Під час укладання Договору та протягом строку його дії своєчасно надавати інформацію Страховикові (не пізніше 1 (одного) робочого дня з дати, коли Страхувальник дізнався або повинен був отримати інформацію) про зміну обставин, вказаних у Договорі та які мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику. 1.4. Повідомляти Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування за Договором.

		1.5. Вживати всіх заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику, для запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання Події, в тому числі, виконувати відповідні рекомендації Страховика. 1.6. На вимогу Страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додаткову угоду до Договору (переоформити Індивідуальну частину) про внесення відповідних змін та сплатити додатковий страховий платіж (премію). 1.7. Повідомити Страховика про настання Події, що може бути визнана Страховим випадком, у термін, передбачений умовами розділу 10 Загальних умов. 1.8. У разі настання події, що може бути визнана страховим випадком (Події), вчиняти дії згідно з розділом 10 Загальних умов, повідомляти Страховика про можливі позови, пред'явлені обвинувачення чи претензії у зв'язку з такою Подією, а також здійснювати необхідні дії для надання Страховику всієї необхідної інформації для прийняття рішення щодо визнання Події у якості страхового випадку, встановлення обставин та причин настання Події, визначення розміру збитків/ шкоди. 1.9. Вжити заходів, необхідних для реалізації Страховиком права вимоги до осіб, інших, ніж Страхувальник і які винні у настанні страхового випадку. 1.10. Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення. 1.11. Вживати всіх можливих заходів, що дозволяють забезпечувати: 1.11.1. дотримання правил навігації, розпоряджень і вимог уповноважених компетентних органів щодо безпеки польотів, правил експлуатації і технічного обслуговування Повітряного судна усім своїм льотним, технічним і обслуговуючим персоналом; 1.11.2. придатність Повітряного судна до польоту перед початком кожного польоту; 1.11.3. належне і своєчасне заповнення бортового (технічного) журналу, польотної документації та інших обов'язкових документів, відповідно до чинних правил Державіаслужби, і надання на ознайомлення зазначених документів на вимогу Страховика або його повноважених представників. 2. Страховик зобов'язаний: 2.1. Ознайомити Страхувальника з Авіаційними правилами 768, Авіаційними правилами 1239, умовами Договору та цими Загальними умовами. 2.2. Надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника в частині правовідносин сторін Договору. 2.3. У разі отримання від Страхувальника повідомлення
--	--	---

		про збільшення ступеня ризику, протягом 2 (двох) робочих днів направити Страхувальнику відповідь електронною поштою щодо погодження чи непогодження Страховиком таких змін до Договору для подальшого укладення Додаткової угоди до Договору; 2.4. Повідомити Страхувальника про необхідність додаткової перевірки інформації щодо Події, та продовження строків прийняття рішення щодо такого випадку – протягом 3 (трьох) робочих днів з дати прийняття Страховиком відповідного рішення. 2.5. Вжити заходів щодо оформлення документів, наданих Страхувальником, для своєчасного здійснення страхової виплати. 2.6. У разі кваліфікації Події у якості страхового випадку, здійснити страхову виплату в порядку та строки, передбачені Договором. Страховик несе майнову відповідальність за несвочасне здійснення страхової виплати шляхом сплати отримувачу страхової виплати пені у розмірі 0,01% суми заборгованості за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, яка діє у період, за який нараховується пеня, та не більше ніж за півроку з дати виникнення такого зобов'язання. 3. Якщо Страхувальник не сприяє або перешкоджає Страховику у реалізації його прав на дії, що здійснюються ним у зв'язку із настанням Події, або не виконує розпорядження або рекомендації Страховика, які надаються ним у зв'язку із настанням Події, Страховик має право відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір відповідно ступеню впливу дій Страхувальника на збільшення розміру збитків. 4. Сторони зобов'язані забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог закону України «Про страхування». За розголошення інформації, що становить таємницю страхування, сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України. Договором страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.
15	Підстави та порядок припинення дії договору	1. Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: 1.1. Закінчення строку дії Договору. 1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. 1.3. Смерті Страхувальника крім випадків, передбачених ст. 100 Закону України «Про страхування» 1.4. У разі виникнення заборгованості Страхувальника по сплаті чергової частини страхового платежу (його частини) - через 10 (десять) робочих днів після отримання Страхувальником письмової вимоги Страховика про необхідність оплати суми заборгованості, за виключенням випадків коли відповідний прострочений страховий платіж (його частина) було сплачено протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення Страховиком такої вимоги Страхувальнику.

		1.5. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи. 1.6. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України. 1.7. В інших випадках, передбачених законодавством України та Договором. 1.8. Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним. 2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо інше не передбачено умовами такого договору. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 10 робочих днів до дати передбачуваного припинення дії Договору, з одночасним направленням копії відповідної Заяви про дострокове припинення Договору на адресу Уповноваженого органу з питань цивільної авіації (Державіаслужби). 3. У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю. У разі передачі страхового портфеля страховик- правонаступнику та припинення Договору відповідно до частини третьої ст. 56 Закону за ініціативою Страхувальника після такої передачі страховик- правонаступник повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору. 4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, Страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю. 5. 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 цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування. 6. У разі дострокового припинення Договору, страховий платіж (премія) за Договором підлягає перерахунку відповідно до умов Застереження AVN 114 «Положення щодо перерахунку страхової премії у разі анулювання страхування» (п.16 Загальних умов). 7. Конкретне значення частки витрат, пов'язаних
--	--	---

		безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, вказується в «Індивідуальній частині». Максимальна частка таких витрат становить 50%. 8. Частина страхового платежу, що підлягає поверненню, повинна бути виплачена Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати дострокового припинення дії Договору, проте не раніше врегулювання всіх заявлених Страхувальником страхових збитків (складення відповідного страхового акту або прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування). 9. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від нього без пояснення причин, крім випадків, якщо: • строк дії Договору становить менше 30 календарних днів; • Страхувальник повідомив Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором; 10. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі, одночасно із наданням копії такої заяви до Уповноваженого органу з питань цивільної авіації (Державіаслужби), з відміткою Державіаслужби про отримання цієї копії заяви. 11. У разі відмови Страхувальника від Договору, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. Повернення страхової премії здійснюється на банківські реквізити Страхувальника, вказані ним у письмовому повідомленні про відмову від Договору.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	1. У разі настання Події, що має ознаки страхового випадку, надалі – Подія, Страхувальник зобов'язаний протягом 2 (двох) робочих днів з дня, коли йому стало відомо про її настання, письмово (листом, телефаксом, телеграфом або електронною поштою) повідомити про це Страховику: - на електронну адресу: office@exposk.com.ua - за телефонами: тел.(044) 541-02-02, факс (044) 541-05-75, моб.(067) 569-42-41 - на адресу головного офісу- 02002, м Київ, вул. А. Шептицького (раніше Луначарського) 14, офіс 81. 2. Повідомлення про настання Події, є виключно інформаційним документом, у якому описуються обставини того, що трапилось. 3. При настанні Події, Страховик у мінімальний можливий строк зобов'язаний організувати проведення Страхового розслідування, що здійснюється Страховиком або уповноваженою ним особою, які мають право доступу до об'єкта та місця настання Події, а також до певних матеріалів технічного розслідування Авіаційних подій, Серйозних інцидентів, Інцидентів, Надзвичайних подій та пошкоджень Повітряних суден на землі у цивільній авіації (у тому числі до закінчення його проведення Експертною

		установою з розслідування авіаційних подій), згідно із законодавством. 4. Будь-які дії Страховика, що здійснюються ним у зв'язку із настанням Події, не означають визнання Страховиком своїх зобов'язань за відповідною Подією, як і визнання Події у якості страхового випадку. 5. Страхове розслідування проводиться Страховиком або уповноваженою ним особою, які мають право доступу до об'єкта та місця настання Події, а також до певних матеріалів технічного розслідування авіаційних подій, серйозних інцидентів, інцидентів, надзвичайних подій (у тому числі до закінчення його проведення Експертною установою з розслідування авіаційних подій), згідно із законодавством. 6. Строк Страхового розслідування не повинен перевищувати 30 (тридцять) діб з дня отримання заяви щодо проведення страхової виплати та отримання всіх документів, які необхідні для визнання Події страховим випадком та визначення розміру страхової виплати. У разі відсутності будь-якого документа, Страхувальник повинен надати письмове обґрунтування причин його відсутності. 6.1. У разі відсутності будь-якого документа, Страхувальник повинен надати письмове обґрунтування причин його відсутності. Якщо страхове розслідування потребує надання додаткової інформації органами державної влади, органами місцевого самоврядування та іншими підприємствами, установами, організаціями, Страховик має право продовжити строк розслідування ще на 60 (шістдесят) діб, за умови письмового повідомлення Страхувальника (інших осіб, які відповідно до умов договору страхування мають право на отримання страхової виплати) не пізніше наступного робочого дня за днем прийняття рішення щодо продовження строку страхового розслідування. 7. На запит Страховика, Страхувальник зобов'язаний надавати додаткову інформацію та/або документи щодо Події, передбачені законодавством, сприяти Страховику (уповноваженим ним особам) у незалежному розслідуванні Події; на вимогу Страховика, надавати подальшу інформацію та допомогу. 8. Страхувальник надає Страховику необхідні документи й відомості, пов'язані зі страховим випадком або предметом договору, включаючи відомості, що становлять комерційну таємницю й конфіденційну інформацію та можливість проводити самостійне розслідування причин та обставин страхового випадку, включаючи доступ до місця події та надання детальної і достовірної інформації, пов'язаної із страховим випадком.
18	Порядок здійснення страхових виплат	1. Страхова виплата та її розрахунок здійснюються Страховиком на підставі заяви Страхувальника та страхового акту (аварійного сертифіката), що складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається страховиком 2. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на страхувальника або іншу особу, визначену договором страхування 3. Після отримання заяви Страхувальника про виплату

		страхового відшкодування та всіх документів, які необхідні для здійснення зазначених виплат і визначення розміру збитків, Страховик (аварійний комісар) в установленому порядку проводить страхове розслідування. 4. Страхове розслідування проводиться страховиком або уповноваженою ним особою, які мають право доступу до повітряного судна та місця настання події, а також до певних матеріалів технічного розслідування авіаційних подій, серйозних інцидентів, інцидентів, надзвичайних подій та пошкоджень повітряних суден на землі у цивільній авіації (у тому числі до закінчення його проведення Експертною установою з розслідування авіаційних подій), згідно із законодавством. 5. Строк страхового розслідування не має перевищувати 30 діб з дня отримання заяви про здійснення страхової виплати та всіх документів, які необхідні для визнання страхового випадку та визначення розміру страхової виплати (у разі відсутності будь-якого документа повинно бути надано письмове обґрунтування причин його відсутності). Якщо страхове розслідування потребує надання додаткової інформації органами державної влади, органами місцевого самоврядування та іншими підприємствами, установами, організаціями, страховик має право продовжити строк розслідування ще на 60 діб за умови письмового повідомлення страхувальника (інших осіб, які відповідно до умов договору страхування мають право на отримання страхової виплати) не пізніше наступного робочого дня за днем прийняття рішення щодо продовження строку страхового розслідування. 6. У разі необхідності страховик або уповноважені ним особи направляють запити про надання відомостей щодо події, яка має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини цієї події, а також можуть самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини такої події. 7. Органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, юридичні особи, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, зобов'язані в порядку, встановленому законом, надсилати протягом 30 календарних днів з дня надходження відповідного запиту страховикам, уповноваженим ними особам відповіді на запити про надання відомостей та копій документів, пов'язаних із цією подією, у тому числі дані, що містять інформацію з обмеженим доступом. При цьому Страховик, а також його керівники та/або його посадові та уповноважені ним особи несуть передбачену законом адміністративну, кримінальну та цивільно-правову відповідальність за розголошення інформації з обмеженим доступом. 8. Відшкодуванню підлягають тільки прямі (реальні) збитки, завдані внаслідок настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених договором страхування
--	--	---

		9. Якщо у договорі страхування передбачені страхові суми (ліміти відповідальності Страховика) по окремому ризику, по одному страховому випадку, на одну особу, то Страховик здійснює виплату страхового відшкодування в межах таких встановлених страхових сум (лімітів відповідальності). 10. Страхова виплата розраховується за вирахуванням: 10.1. франшизи; 10.2. розрахованого відповідно до нормативних документів на дату настання страхового випадку або на підставі експертизи зносу загиблого, втраченого або пошкодженого майна, його частин, вузлів, деталей і матеріалів, що підлягають заміні, якщо це передбачено договором страхування; 10.3. суми, отриманої як відшкодування від особи, винної у заподіянні збитків, чи від третьої особи; 10.4. збитків та шкоди, відшкодованих або компенсованих іншим страховиком за цим страховим випадком. 11. Розмір прямого збитку, завданого внаслідок настання страхового випадку, визначається: 11.1. При завданні шкоди майну Пасажира або вантажу: 11.1.1. При знищенні або втраті майна/вантажу - в межах дійсної вартості майна з врахуванням зносу на дату настання страхового випадку та вартості наявних залишків, придатних для подальшого використання. 11.1.2. При пошкодженні майна - в межах вартості робіт на відновлення з врахуванням зносу на дату настання страхового випадку, що включає: - вартість матеріалів та запасних частин необхідних для відновлення/ремонту Майна до того стану, в якому Майно було до настання страхового випадку; - вартість відновлювальних робіт. 11.2. При заподіянні шкоди здоров'ю Пасажирів страхова виплата може враховувати: - витрати на лікування (вартість ліків, медикаментів, процедур, діагностики); - витрати на протезування в тому числі вартість придбання протезів; - додаткові витрати, необхідні для відновлення здоров'я (спеціальне харчування, догляд тощо); - витрати на поховання. Страхова виплата у разі смерті здійснюється незалежно від виплат, отриманих потерпілою третьою особою (її спадкоємцем за законом) від органів соціального забезпечення. 11.3. Розрахунок страхової виплати здійснюється за середньоринковими цінами і тарифами, які діють у місцевості де завдана шкода на дату настання страхового випадку. 11.4. За згодою Сторін страхова виплата може бути здійснена єдиним (одноразовим) платежем. 12. Страхове відшкодування виплачується страховиком протягом 15 робочих днів після підписання страхового акту (аварійного сертифіката). 13. Страховик має право зменшити страхову виплату, на будь-яку суму(суми), які йому на той момент зобов'язаний сплатити Страхувальник. 14. Якщо Страхувальник одержав від третіх осіб компенсацію за шкоду, яка підлягає відшкодуванню за умовами Договору страхування, то Страховик буде
--	--	--

		зобов'язаний виплатити лише різницю між сумою відшкодування із Договору і сумою компенсації. Про одержання компенсації Страхувальник (Додатково застрахована особа) зобов'язаний негайно сповістити Страховика. Компенсація, що одержана після виплати відшкодування із Договору, буде вважатись одержаною до такої виплати. 15. Порядок визначення страхової виплати при настанні страхового випадку зазначається в договорі страхування. 16. Загальна сума страхових виплат за всіма страховими випадками, що сталися в період дії страхового покриття, не може перевищувати страхової суми, встановленої договором страхування для такого покриття, якщо інше не визначено Договором страхування. 17. У випадку виникнення спорів між Сторонами щодо причин та розмірів збитків кожна із Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи, яка проводиться за рахунок сторони, яка вимагає проведення такої експертизи. 18. Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування у разі, якщо: 18.1. У Страховика виникли сумніви відносно достовірності наданих Страхувальником відомостей та документів. Строк прийняття рішення про визнання випадку страховим продовжується на період збирання Страховиком необхідних підтверджуючих документів від організацій, підприємств та установ, які володіють необхідною інформацією, але цей строк не може перевищувати 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів та відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір збитків відповідно до умов договору. 18.2. На підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини та розмір збитків. З метою встановлення обставин, причин та розміру збитків Страховик має право призначити розслідування або експертизу незалежним фахівцем (експертом), який має належні повноваження відповідно до чинного законодавства України. Страховий акт складається Страховиком не пізніше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання Страховиком остаточних результатів такого розслідування або експертизи, але не пізніше, ніж через 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів та відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір збитків відповідно до Договору страхування 18.3. Проти Страхувальника або працівників Страхувальника за цим страховим випадком порушена кримінальна справа - до закінчення провадження у справі. 19. Страхові виплати (відшкодування) здійснюються Страховиком в безготівковій формі. 20. Датою здійснення страхової виплати є дата списання грошових коштів з рахунку Страховика. 21. Страховик має право відстрочити здійснення страхової виплати, якщо: 21.1. Він має обґрунтовані сумніви в частині страхового інтересу Страхувальника (особи, яка претендує на отримання страхової виплати) щодо конкретної суми страхової виплати, виходячи з Індивідуальної частини та/
--	--	---

		або інших документів. Питання про здійснення страхової виплати вирішується протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання Страховиком належного документу на підтвердження страхового інтересу особи, яка вимагає здійснення страхової виплати на свою користь. 21.2. Відповідними Компетентними органами розпочато досудове розслідування у кримінальному провадженні за фактом настання Події, і триває розслідування обставин скоєння кримінального правопорушення (за участі Страхувальника, Додатково Застрахованої особи або їх представників, потерпілої Третьої особи), що призвело до настання збитку. Питання про здійснення страхової виплати вирішується протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання Страховиком письмового підтвердження правоохоронних органів про закриття кримінального провадження або зупинення (закінчення) такого досудового розслідування, згідно з нормами КПК України. 21.3. Відповідними Компетентними органами з розслідування авіаційних подій, інцидентів з цивільними повітряними суднами та катастроф проводиться розслідування такої Події. 21.4. Якщо страхове розслідування потребує надання додаткової інформації органами державної влади, органами місцевого самоврядування та іншими підприємствами, установами, організаціями. 21.5. При наявності обґрунтованих сумнівів з приводу достовірності наданих документів або відповідності обставин Події ознакам страхового випадку, чи наявності інших фактів, які можуть стати підставою для відмови у здійсненні Страхової виплати, Страховик має право затримати страхову виплату на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин Події, але не більше, ніж на 6 (шість) місяців. 21.6. Якщо документи, необхідні Страховику для проведення страхових виплат, надані не у повному обсязі та/або в неналежній формі, та/або оформлені з порушенням існуючих норм (відсутній номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), та/або видані органами та/або особами, які створені та/або обрані, та/або призначені у порядку, не передбаченому чинним законодавством України. 22. Для визнання факту настання страхового випадку, визначення розміру страхової виплати та отримання страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику такі документи (в залежності від того, кому була завдана шкода): - письмова Заява про здійснення страхової виплати (оригінал); - Страховий поліс (сертифікат) (копія); - документи на повітряне перевезення пасажирів та/або багажу (копія); - письмові претензії пасажирів або їх спадкоємців чи власників (одержувачів) вантажу (оригінал, можливе надання копії до отримання оригіналу); - документи, які підтверджують розмір збитків (висновки експертів, рішення судових органів, якщо страховий випадок було винесено на їх розгляд, тощо), у тому числі тих, що виникли внаслідок затримки в повітряному
--	--	---

		перевезенні пасажирів, багажу та/або вантажу (пошти) (копія); - листок непрацездатності та/або довідка спеціалізованого закладу охорони здоров'я, у разі інвалідності - довідка про встановлення інвалідності потерпілій особі (копія); - свідоцтво про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі чи смерті потерпілої особи (нотаріально засвідчена копія); - акти про знищення/пошкодження/утрату багажу (копія); - акти про знищення/пошкодження/утрату вантажу (пошти) (копія); - документи на повітряне перевезення вантажу (пошти) (копія). - документи щодо реєстрації події з повітряним судном (копія). 23. У разі потреби протягом 30 діб з дня отримання заяви про здійснення страхової виплати страховик може вимагати надання інших документів та відомостей, які необхідні для здійснення виплат і визначення розміру збитків, якщо це не суперечить законодавству.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	1. За Договором не підлягають відшкодуванню: 1.1. Тілесні ушкодження (включаючи смерть) та/або пошкодження майна, заподіяні будь-якому службовцю або агенту Страхувальника, або найнятій Страхувальником особі при виконанні ними своїх службових обов'язків чи зобов'язань перед Страхувальником, включаючи будь-які суми, відповідальність за виплату яких може бути покладена на Страхувальника як на роботодавця або власника підприємства, відповідно до трудового законодавства; 1.2. Пошкодження майна та/або тілесні ушкодження (включаючи смерть), заподіяні будь-якому члену екіпажу Повітряного судна та іншому авіаційному персоналу, працівникам замовника авіаційних робіт, особам, пов'язаним із забезпеченням технологічного процесу під час виконання авіаційних робіт, під час їх участі в експлуатації Повітряного судна; 1.3. Пошкодження майна та/або тілесні ушкодження (включаючи смерть), заподіяні будь-якій фізичній особі, що безпідставно перебувала на борту ПС під час його експлуатації; 1.4. Втрати або пошкодження майна, що належить Страхувальнику на правах власності, розпорядження чи користування (крім майна, що відноситься до вантажу/багажу, що на законних підставах перевозиться Повітряним судном, вказаним у Договорі), або за яке Страхувальник несе відповідальність за будь-яким договором. 1.5. Моральна шкода, упущена вигода та інші непрямі збитки, пов'язані зі страховим випадком. 1.6. Збитки (шкода), що сталися внаслідок зміни ступеня ризику, про які не було повідомлено Страховику або які не були погоджені Страховиком; 2. Не може бути кваліфікована у якості страхового випадку подія, пов'язана із вказаним у Договорі Повітряним судном, яке: 2.1. виконує політ з порушенням вимог Авіаційних правил "Загальні правила польотів у повітряному просторі України", "Керівництва з льотної експлуатації" даного Повітряного судна, "Керівництва з виконання польотів", а

		також інших вимог, що встановлюються нормативно-правовими актами в галузі цивільної авіації; 2.2. використовується з метою, що заборонена законодавством або відрізняється від зазначеної у Договорі страхування (Додатковій угоді до Договору); 2.3. перебуває поза географічними межами дії Договору, зазначеними у Договорі, за винятком форс-мажорних обставин та випадків крайньої необхідності, коли такі порушення були допущені з метою запобігання заподіяння більшій шкоди, втрат і збитків; 2.4. експлуатується особою, що не має відповідного свідоцтва пілота /авіаційного фахівця або не допущена у порядку, встановленому законодавством, до виконання польотів на відповідному Повітряному судні при його експлуатації; 2.5. експлуатується особою (особами), що знаходились у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння; 2.6. виконує зліт чи посадку або спробу зльоту чи посадки в місцях, що не відповідають вимогам, встановленим "Керівництвом з льотної експлуатації" даного повітряного судна, "Керівництвом з виконання польотів", за виключенням форс-мажорних обставин; 2.7. транспортується за допомогою будь-яких транспортних засобів, за винятком випадків, коли таке транспортування є наслідком страхового випадку, а також за винятком випадків, коли Повітряне судно знаходиться на землі під управлінням інженерно-технічного складу, що здійснюють таке управління в ході виконання своїх службових обов'язків, включаючи буксирування Повітряного судна спеціально призначеним для цього буксиром у межах аеропорту/злітно-посадкового майданчику/вертодрому; 2.8. перевантажене, тобто перевищена його максимальна злітна маса, встановлена відповідно до "Вимог льотної експлуатації" для типу Повітряного судна, що відповідає Договору; 2.9. Здійснює політ у несправному стані, про який було відомо до початку польоту, окрім випадків, коли командиром Повітряного судна, відповідно до "Керівництва з льотної експлуатації" та переліку мінімального обладнання (Minimum Equipment List) приймається рішення про здійснення польоту. Страхувальник повинен гарантувати наявність на ПС погодженого переліку мінімального обладнання, в іншому випадку відмова будь-якого компоненту ПС мусить бути усунена Страхувальником до початку польоту. 3. За цими Загальними умовами, не підлягають відшкодуванню шкода (збитки), які стали наслідком або були збільшені внаслідок: 3.1. Впливу радіації чи радіоактивного зараження відповідно до застереження AVN 38B (п.16 Загальних умов); 3.2. Помилкового розпізнавання дат, відповідно до застереження AVN 2000A, з урахуванням застереження про обмежене покриття розпізнавання дати AVN 2001A та застереження AVN2002A про обмежене страхування ризиків, пов'язаних з електронним розпізнаванням дат (п.16 Загальних умов); 3.3. Шуму, вібрації, звукового удару та пов'язаних з цим явищ, а також внаслідок будь-яких випадків забруднення
--	--	---

		відповідно до застереження AVN 46B (п.16 Загальних умов); 3.4. Дії військових ризиків, ризиків викрадення та іншої небезпеки відповідно до застереження AVN 48B (п.16 Загальних умов). 3.4.1. Дія Договору не поширюється на ризики, які виникають під час перебування Повітряного судна поза контролем Страхувальника у зв'язку із зазначеними в застереженні AVN 48B обставинами чи подіями. 3.4.2. Незважаючи на те, що Договір включає Застереження AVN48B, цей Договір страхування при польотах до країн Європи – членів Європейського Союзу і Турції, покриває військові та подібні ризики на умовах Застереження AVN 52E 12.12.01 "Підтвердження розширеного покриття (авіаційна відповідальність) ") п.16 Загальних умов). 3.5. Викрадення, крадіжки зі зломом, пограбування, скоєного по відношенню до Повітряного судна, вказаного у Договорі. 3.6. Навмисних чи злочинних дій Страхувальника, його службовців чи будь-яких осіб, що діють за дорученням Страхувальника чи з його відома, а також порушення правил навігації чи "Посібника з виконання польотів повітряного судна ", за винятком випадків крайньої необхідності, коли такі порушення були допущені з метою запобігання заподіяння більшої шкоди, втрат і збитків. 3.7. Обставин, зазначених у Застереженнях AVN 111, AVN 72, LSW 2488 AGM00003, AVN 67B, AVN 59, AVN 77 (п.16 Загальних умов). 3.8. Будь-якого прямого або непрямого покриття стосовно будь- яких ризиків походженням з Росії чи Білорусі стосовно фізичних чи юридичних осіб, а також будь-яке покриття для ПС, запчастин та двигунів, наданих в оренду прямо чи опосередковано російським чи білоруським організаціям (або їх філіям) або для використання в Росії або Білорусі. Виключаючи також будь-які збитки, відповідальність, витрати або видатки, спричинені або що виникли внаслідок поточного російсько-українського конфлікту та/або будь-якого розширення такого конфлікту, включаючи, але не обмежуючись, будь-які втрати в Україні, Росії, Криму, Донецькій та Луганській областях та/або інших окупованих територіях та Білорусі. 4. Підставами для відмови Страховиком у здійсненні страхової виплати є: 4.1. Навмисні дії Страхувальника / Додатково Застрахованої особи / особи, яка претендує на отримання страхової виплати (відшкодування), спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями; 4.2. Вчинення Страхувальником/ Додатково Застрахованою особою (їх уповноваженим представником), умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання Події; 4.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; 4.4. Одержання Страхувальником / Додатково
--	--	--

		Застрахованою особою/особою, яка претендує на отримання страхової виплати 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; 4.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання Події без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості для Страховика встановити факт, причини та обставини настання Події або розмір заподіяної шкоди (збитків); 4.6. Наявність обставин, що відносяться до винятків зі страхових випадків та обмежень страхування, передбачених Загальними умовами; 4.7. Відсутність (часткова або повна) документів у Страховика, що необхідні, згідно Загальних умов для прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати. 4.8. Інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, які не суперечать законодавству України.
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір укладається в письмовій формі з дотриманням вимог чинного законодавства України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у формі паперового документа.
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Продукт реалізується страховими посередниками та штатними працівниками Страховика. Головний офіс https://exposk.com.ua/contacts/contact.html; Відокремлені підрозділи компанії. https://exposk.com.ua/contacts/contact-reg.html; Страхові агенти згідно Реєстру зазначеному на сайті Страховика https://exposk.com.ua/about/partners.html.
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 «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ АВІАЦІЙНОГО ПЕРЕВІЗНИКА ЗА ШКОДУ, ЗАПОДІЯНУ ПАСАЖИРАМ, БАГАЖУ, ВАНТАЖУ І ПОШТІ» (код страхового продукту ОАСВ-ПБП) https://exposk.com.ua/insuranceprodukts/prog25.html