

**Общество с ограниченной ответственностью  
"Крымская первая страховая компания"**

**УТВЕРЖДАЮ**



Генеральный директор  
ООО "КПСК"

А.А. Кондрашов

11 ноября 2016 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ (ЭКСПЛУАТАНТОВ) АЭРОПОРТОВ  
И ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ ВОЗДУШНЫМ ДВИЖЕНИЕМ**

11 ноября 2016 г.

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые риски и страховые случаи
4. Случаи, не являющиеся страховыми.
- Освобождение страховщика от страховой выплаты.
- Отказ в страховой выплате
5. Страховая сумма, лимиты ответственности, франшиза
6. Страховая премия
7. Договор страхования: заключение и оформление
8. Вступление в силу и срок действия договора страхования
9. Порядок прекращения договора страхования
10. Права и обязанности сторон
11. Действия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
12. Страховые выплаты
13. Разрешение споров
- Особые условия (Приложения 1–4):

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Общество с ограниченной ответственностью "Крымская первая страховая компания" (далее по тексту – Страховщик) в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее по тексту – РФ) и на основании настоящих Правил заключает договоры страхования с юридическими лицами, независимо от их организационно-правовой формы, а также с индивидуальными предпринимателями, именуемыми далее Страхователи.

1.1.1. По договору страхования может быть застрахован риск гражданской ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск гражданской ответственности самого Страхователя.

Страхование также распространяется на ответственность за действия работников Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и под его контролем.

В рамках настоящих Правил под работником Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) понимается любое физическое лицо, состоящее (либо состоявшее на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая) со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в трудовых отношениях либо договорных отношениях, и/или действовавшее по поручению (как устному, так и письменному) и/или от имени Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован).

Если по договору застрахована ответственность лица, не являющегося Страхователем, в отношении этого лица распространяются все положения настоящих Правил, касающиеся причинения вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, а также регулирующие взаимоотношения со Страховщиком в случае причинения такого вреда.

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

1.2.1. "*Аэродром (вертодром, гидроаэродром)*" – территория (и воздушное пространство над ней) с расположенными на ней зданиями, сооружениями, радиотехническими и другими средствами, обеспечивающими взлет, посадку, руление, стоянку и обслуживание воздушных судов.

1.2.2. "*Аэропорт*" – транспортное предприятие, предназначенное для приема и отправки воздушных судов, обслуживания воздушных перевозок (перевозки пассажиров, груза, почты) и предоставления связанных с этим услуг (работ) и имеющее для этих целей необходимые оборудование, авиационный персонал и других работников. Аэропорт имеет определенную территорию, на которой располагаются аэродром, аэровокзал, другие специальные сооружения (в том числе открытые площадки и крытые помещения складирования и хранения грузов, помещения таможенного и пограничного контроля, наземные (подземные) коммуникации, средства связи, контроля и другое необходимое оборудование).

1.2.3. "*Органы управления воздушным движением*" – подразделения системы управления воздушным движением или ведомственные органы управления воздушным движением. К ним относятся командные, диспетчерские и другие пункты, расположенные на территории аэропорта.

1.2.4. "*Воздушное судно*" означает летательный аппарат вместе с пилотажным, навигационным и прочим оборудованием, находящимся на нем.

1.2.5. "*Авиационные продукты*" означает продукцию, выполненные работы, оказанные услуги, необходимые для обеспечения эксплуатации воздушных судов и осуществления авиационных перевозок (далее также – авиационная продукция (работы, услуги)), которые производятся, оказываются, продаются, распределяются, передаются (далее – поставляются) Страхователем либо другими лицами, осуществляющими свою деятельность от имени

Страхователя.

1.2.6. "*Происшествие (инцидент)*" означает любое событие, явившееся следствием осуществления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) деятельности, указанной в договоре страхования, на территории аэропорта, указанного в договоре страхования.

1.2.7. "*Выгодоприобретатель*" (далее по тексту – потерпевшие, Выгодоприобретатели, третьи лица):

а) в случае причинения вреда жизни и здоровью физических лиц – потерпевшие лица, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством места причинения вреда имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;

б) в случае причинения вреда имуществу – лица, несущие риск гибели и/или повреждения имущества, которому причинен вред.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) деятельности, указанной в договоре страхования.

## **3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай которого осуществляется страхование.

Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Перечень случаев, не являющихся страховыми, случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в разделе 4 настоящих Правил и во включенных в договор страхования особых условиях, из числа изложенных в Приложениях 1–4 к настоящим Правилам.

3.2. Страховым случаем по настоящим Правилам является возникновение ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) следующих видов деятельности на территории аэропорта, указанной в договоре страхования:

3.2.1. Прием, обслуживание и отправка пассажиров, груза, багажа, почты на территории аэропорта. При осуществлении данного вида деятельности является застрахованным риск наступления ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров, грузовладельцев и иных третьих лиц.

3.2.2. Прием, обслуживание и отправка воздушных судов в тот период, пока воздушное судно находится на земле на территории аэропорта под контролем Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), его охраной, или пока оно обслуживается Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован). При осуществлении данного вида деятельности является застрахованным риск наступления ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) перед владельцами воздушных судов за вред, причиненный воздушным судам, а также риск наступления ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу иных третьих лиц.

3.2.3. Поставка авиационных продуктов для их использования на борту воздушного судна или на территории аэропорта. При осуществлении данного вида деятельности является

застрахованным риск наступления ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Выгодоприобретателей поставленными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) авиационными продуктами.

3.2.4. Контроль за воздушным судном в полете и управление воздушным движением. При осуществлении данного вида деятельности является застрахованным риск наступления ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате авиационного происшествия (авиационного инцидента).

3.3. Случаи, указанные в п. 3.2 настоящих Правил, признаются страховыми при условии, что:

а) Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить вред в соответствии с требованиями действующего законодательства места причинения вреда.

б) Факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями Выгодоприобретателей, заявленными в соответствии с действующим законодательством места причинения вреда в течение срока действия договора страхования, а также соответствующими документами из компетентных органов и организаций и/или решением суда о возмещении вреда. По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлен и иной период заявления требований, но в любом случае в пределах сроков исковой давности, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Имущественные требования Выгодоприобретателей считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован).

в) Вред причинен в течение срока действия договора страхования.

г) Имеется прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и застрахованной деятельностью Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), указанной в договоре страхования.

3.4. При наступлении страхового случая подлежат возмещению в соответствии с условиями договора страхования:

3.4.1. Вред жизни или здоровью Выгодоприобретателей – увечье, иное повреждение здоровья или смерть физического лица. Только если это прямо предусмотрено договором страхования, при причинении вреда жизни и здоровью Выгодоприобретателей может также возмещаться моральный вред. Если возмещение морального вреда прямо не указано в договоре страхования, ответственность за причинение морального вреда не является застрахованной.

3.4.2. Вред имуществу Выгодоприобретателей – реальный ущерб в результате гибели, утраты или повреждения имущества физического или юридического лица, государственного или муниципального имущества.

3.5. При наступлении страхового случая также возмещаются расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по уменьшению вреда, в том числе по спасанию жизни и/или имущества Выгодоприобретателей, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

3.6. Договором страхования может быть предусмотрено, что при наступлении страхового случая также возмещаются:

– необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств причинения вреда и степени виновности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и внесудебной защите его интересов в связи с такими случаями, в том числе расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на проведение независимой экспертизы по выяснению обстоятельств, связанных с предполагаемым страховым случаем, при условии предварительного согласования таких расходов со Страховщиком;

– судебные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов). К судебным расходам по настоящим Правилам относятся как судебные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), понесенные им как стороной по делу, так и судебные расходы, понесенные другой стороной и/или судом и взысканные со Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по вступившему в законную силу решению суда.

#### **4. СЛУЧАИ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

4.1. По настоящим Правилам не являются застрахованными случаи возникновения ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за вред, причиненный:

4.1.1. в результате осуществления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) деятельности в качестве эксплуатанта воздушного судна;

4.1.2. жизни, здоровью или имуществу любого работника Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при исполнении им служебных обязанностей;

4.1.3. Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), их работниками и находящийся в прямой причинно-следственной связи с совершением ими преступления;

4.1.4. в зонах приема и отправки воздушных судов, обслуживания перевозок пассажиров, багажа, груза и почты вследствие проведения в этих зонах строительно-монтажных работ или работ по реконструкции аэропорта;

4.1.5. имуществу, принадлежащему Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), находящемуся в его пользовании или распоряжении, взятому им в лизинг или аренду;

4.1.6. Выгодоприобретателям любым автотранспортным средством вне территории аэропорта;

4.1.7. владельцам воздушных судов, используемых Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) или от его имени;

4.1.8. авиационными продуктами, ранее находившимися в собственности или под контролем Страхователя, после того, как такие продукты прекращают находиться во владении или под контролем Страхователя;

4.1.9. в результате полетов, проводимых в рамках авиационных мероприятий (демонстрационные, фигурные, акробатические, рекордные полеты, соревнования);

4.1.10. в результате реконструкции, сноса, разборки, проводимых в наземных сооружениях аэропорта, на взлетно-посадочных полосах и подъездных путях самим Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) или его контрагентами (субподрядчиками);

4.1.11. в результате происшествий, вызванных:

а) воздействием шума (слышимого для человеческого уха или нет), вибрацией, звуковым ударом и/или иными подобными явлениями,

б) загрязнением или заражением любого рода,

в) воздействием электрических или электромагнитных помех,

г) вмешательством в возможность использования имущества,

за исключением случаев причинения вреда вследствие пожара, взрыва при аварии, катастрофы, столкновения или иного зарегистрированного происшествия с воздушным судном в полете, повлекшего за собой эксплуатацию воздушного судна в штатном режиме.

Положения п. 4.1.11 настоящих Правил применяются к договору страхования только в случае, если в договор страхования включен текст Положения об исключении из условий страхования рисков воздействия шума, загрязнения и иных опасностей AVN46B

(Приложение 3 к настоящим Правилам) или в договоре страхования есть ссылка на применение такого Положения.

4.2. В соответствии с настоящими Правилами не является застрахованным и не возмещается вред, обусловленный:

4.2.1. естественным износом, коррозией, конструктивными и производственными дефектами воздушного судна и/или его оборудования, узлов, агрегатов, деталей и/или любых иных функциональных элементов;

4.2.2. гибелью или повреждением воздушного судна и/или его оборудования, узлов, агрегатов, деталей и/или любых иных функциональных элементов, принадлежащего Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), взятого им в лизинг или аренду;

4.2.3. гибелью или повреждением воздушного судна, находящегося в полете вне зоны закрепленного за аэродромом воздушного пространства.

4.3. В соответствии с настоящими Правилами не являются застрахованными и не возмещаются:

4.3.1. убытки Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), обусловленные требованиями третьих лиц, предъявленными Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) как работодателю, в том числе требованиями компенсации в случае увольнения, нетрудоспособности;

4.3.2. вред, причиненный Выгодоприобретателю и находящийся в прямой причинно-следственной связи с совершением Выгодоприобретателем преступления;

4.3.3. неустойки (штрафы, пени), проценты за пользование чужими денежными средствами, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан уплатить в связи с причинением вреда третьим лицам;

4.3.4. упущенная выгода;

4.3.5. моральный вред (кроме случая, когда его возмещение при причинении вреда жизни и здоровью Выгодоприобретателей прямо предусмотрено в договоре страхования в соответствии с п. 3.4.1 настоящих Правил).

4.4. По настоящим Правилам не являются застрахованными случаи возникновения ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован):

4.4.1. за вред, причиненный в результате террористического акта, диверсии (если иное не предусмотрено договором страхования).

Договором страхования может быть прямо предусмотрено, что к страховым случаям также относится возникновение установленной решением суда обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, причиненный в результате террористического акта и/или диверсии, в том числе, путем включения в договор страхования текста Индоссамента расширения покрытия (авиационная ответственность) AVN 52G (Приложение 4 к настоящим Правилам) или ссылки в договоре страхования на применение данного Индоссамента.

4.4.2. за вред, причиненный друг другу лицами, чья ответственность за причинение вреда застрахована по одному договору страхования (если иное не предусмотрено договором страхования).

Договором страхования может быть прямо предусмотрено, что к страховым случаям также относится возникновение обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу друг друга лицами, чья ответственность за причинение вреда застрахована по одному договору страхования.

4.4.3. по требованиям в связи с нарушением (неисполнением или ненадлежащим исполнением) Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) своих договорных обязательств. При этом, если вред причинен жизни, здоровью, имуществу лиц, с которыми Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) состоит в договорных отношениях, но факт причинения вреда не связан с нарушением Страхователем

(лицом, риск ответственности которого застрахован) договора, заключенного с этими лицами, то такой вред возмещается по договору страхования при наступлении страхового случая.

4.5. Договором страхования может быть предусмотрено неприменение исключений, указанных в п.п. 4.1.9, 4.1.10 настоящих Правил.

4.6. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страхового случая наступил вследствие умысла Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателя.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

4.7. В соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты (если иное не предусмотрено договором страхования), если страхового случая наступил вследствие:

- а) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- б) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- в) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.7.1. Исключение всех событий, указанных в пп. "а" – "в" п. 4.7 настоящих Правил, может быть изложено в договоре страхования путем включения в договор страхования текста Положения об исключении из условий страхования военных рисков, риска угона и иных опасностей AVN48B (Приложение 1 к настоящим Правилам) или ссылки в договоре страхования на применение такого Положения.

4.7.2. Исключение событий, указанных в пп. "в" п. 4.7 настоящих Правил, может быть изложено в договоре страхования путем включения в договор страхования текста Положения об исключении из условий страхования ядерных рисков № 2 AVN71 (Приложение 2 к настоящим Правилам) или ссылки в договоре страхования на применение такого Положения.

4.8. В соответствии с п. 2 статьи 961 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая (п.п. 11.1.3, 11.1.4 настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

4.9. В соответствии с п. 4 статьи 965 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы. Данное основание для освобождения от страховой выплаты не применяется в случаях, указанных в п. 12.13.1 настоящих Правил.

4.10. В соответствии с п. 3 статьи 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п. 11.1.1 настоящих Правил).

4.11. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

## **5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА**

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2. Страховые суммы указываются в российских рублях или в иностранной валюте в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

5.3. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

5.3.1. При наличии законодательных актов, устанавливающих требования к размеру страховых сумм по страхованию ответственности при осуществлении застрахованной деятельности, размер страховой суммы определяется сторонами с учетом таких требований.

5.4. В договоре страхования могут быть указаны предельные суммы страховых выплат (лимиты ответственности), в частности:

5.4.1. по одному (каждому) страховому случаю, происшедшему в течение срока действия договора страхования. При этом возникновение обязанности Страхователя возместить вред (убытки), причиненный Выгодоприобретателям в результате одного события, рассматривается как один страховой случай, независимо от числа Выгодоприобретателей, которым причинен вред (убытки);

5.4.2. по одному потерпевшему, по видам причиненного вреда (убытков);

5.4.3. на возмещение расходов Страхователя, указанных в п. 3.6 настоящих Правил.

5.5. В договоре страхования может предусматриваться собственное участие Страхователя (Выгодоприобретателя) в возмещении убытков – франшиза:

5.5.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если размер убытков не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если размер убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования, превышает сумму франшизы.

5.5.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

5.5.3. Если в договоре страхования франшиза указана без указания ее вида, то считается, что установлена безусловная франшиза.

5.6. В период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может изменить размер страховой суммы. При этом сторонами заключается дополнительное соглашение к договору страхования и при увеличении страховой суммы Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос за неистекший срок действия договора страхования в соответствии с п. 6.7 настоящих Правил.

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховой тариф является ставкой страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, определенными на основании базовых тарифных ставок, с применением понижающих и повышающих



коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска, а также другие условия страхования.

6.2.1. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле или международными договорами Российской Федерации.

6.2.2. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

6.3. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования.

Под уплатой страховой премии (взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

Конкретный порядок и сроки уплаты страховой премии определяются в договоре страхования.

6.4. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

6.5. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты по договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

6.6. При заключении договора страхования на срок менее года страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный):

Срок страхования	Процент от годовой премии
1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

6.6.1. При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия ( $P$ ) определяется по формуле:

$$P = (P_2 / 12) * m,$$

где:

$P_2$  – страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

$m$  – срок действия договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

6.7. Размер дополнительного страхового взноса, уплачиваемого при увеличении страховой суммы в период действия договора страхования, рассчитывается по формуле:

$$ДВ = (P_2 - P_1) * n/m,$$

где

$ДВ$  – дополнительный страховой взнос;

$P_1, P_2$  – страховая премия в расчете на полный срок действия договора страхования по первоначальной и конечной (увеличенной) страховым суммам соответственно;  
 $n$  – количество месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования. При этом неполный месяц принимается за полный;  
 $m$  – срок действия договора страхования в месяцах.

## **7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ**

7.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре событий (страховых случаев) произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

Договор страхования может быть заключен по результатам участия в конкурсах. В этом случае письменное заявление Страхователя не требуется.

При заключении договора страхования Страхователь предоставляет:

7.2.1. документы и сведения, необходимые в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования;

7.2.2. документы, подтверждающие право Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на ведение деятельности, ответственность при осуществлении которой планируется застраховать, оформленные в соответствии с действующим законодательством, и содержащие сведения об осуществляемой деятельности;

7.2.3. учредительные документы Страхователя, документы о государственной регистрации в качестве юридического лица, документы о постановке на учет в налоговом органе, документы, удостоверяющие личность представителя Страхователя. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;

7.2.4. согласия на обработку персональных данных (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации);

7.2.5. сведения об аэропорте: перечень наземных сооружений и служб, количество взлетных полос, численность аттестованного персонала и т.п.;

7.2.6. сведения об эксплуатации аэропорта: интенсивность приема/отправки воздушных судов; объемы пассажирских и грузоперевозок и т.п.;

7.2.7. список служб аэропорта, ответственность которых будет застрахована по договору страхования;

7.2.8. количественные показатели оказываемых услуг;

7.2.9. типы воздушных судов, обслуживаемые Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован);

7.2.10. сведения об ангарах, эксплуатируемых Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован);

7.2.11. максимальную стоимость одного воздушного судна, принимаемого на хранение в ангаре Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);

7.2.12. максимальную стоимость нескольких одновременно находящихся на хранении в ангаре Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) воздушных судов;

7.2.13. сведения о типах и количестве используемых топливозаправщиков и уровне подготовки персонала;

7.2.14. сведения о типах и количестве используемых автомобилей, в том числе погрузчиках и самоходных трапах.

7.3. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования", "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

7.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

7.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

7.6. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений.

7.7. При утрате Страхователем договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется, и выплаты по нему не производятся.

## **8. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

8.2. Договор вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

а) при уплате страховой премии по безналичному расчету – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика или его представителя;

б) при уплате страховой премии наличными деньгами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты в кассу Страховщика или получения представителем Страховщика страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку).

Прием наличных денежных средств оформляется квитанцией по установленной форме.

8.2.1. Если договор страхования вступает в силу не ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку:

а) страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то договор страхования в силу не вступает;

б) очередной страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) не был уплачен или был уплачен не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 9.2 настоящих Правил.

8.2.2. Если договор страхования вступает в силу ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос (первый или очередной) – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 9.2 настоящих Правил.

8.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в договоре как дата его окончания.

8.4. Страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

## 9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается:

9.1.1. по истечении его срока действия;

9.1.2. после исполнения Страховщиком обязательств по страховым выплатам в полном объеме;

9.1.3. в случае ликвидации Страховщика – в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

9.1.4. если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

9.1.5. при отказе Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное;

9.1.6. по соглашению сторон;

9.1.7. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или договором страхования.

9.2. В случае неуплаты или уплаты не в полном объеме страховой премии (или страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) по вступившему в силу договору страхования:

9.2.1. Если к установленному договором страхования сроку страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена, Страховщик имеет право:

а) Отказаться от исполнения договора страхования по причине неуплаты страховой премии (первого страхового взноса).

Отказ Страховщика от исполнения договора страхования по причине неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) производится путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя об отказе от договора страхования нарочным или почтовым отправлением, позволяющим достоверно установить и зафиксировать дату такого почтового отправления (например, заказным письмом).

Дата досрочного прекращения договора страхования при отказе Страховщика от исполнения договора страхования указывается Страховщиком в уведомлении, и, если иное не предусмотрено договором страхования или не указано в уведомлении, датой досрочного прекращения договора страхования будет являться дата отправления уведомления, указанная на почтовом штампе или дата вручения уведомления Страхователю при доставке нарочным.

Отказ Страховщика от исполнения договора страхования по причине неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период, в течение которого действовало страхование.

б) Предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

9.2.2. Если к установленному договором страхования сроку не был уплачен очередной страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку), Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, указанные в п. 9.2.3 "а" – "в" настоящих Правил.

9.2.3. Если к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос (первый или очередной) – при уплате страховой премии в рассрочку) была

уплачена не в полном объеме, Страховщик по своему усмотрению вправе:

а) Отказаться от исполнения договора страхования по причине неуплаты страховой премии (страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) в полном объеме.

Отказ Страховщика от исполнения договора страхования по причине неуплаты страховой премии (страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) в полном объеме производится путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя об отказе от договора страхования нарочным или почтовым отправлением, позволяющим достоверно установить и зафиксировать дату такого почтового отправления (например, заказным письмом).

Дата досрочного прекращения Договора страхования при отказе Страховщика от исполнения настоящего Договора указывается Страховщиком в уведомлении, и, если иное не предусмотрено договором страхования или не указано в уведомлении, определяется исходя из оплаченного периода действия договора страхования (в днях), рассчитанного пропорционально уплаченной части страховой премии:

– если оплаченный период действия договора страхования превышает срок, прошедший с даты вступления договора страхования в силу до даты, до которой должна была быть уплачена страховая премия (страховой взнос), то при просрочке ее уплаты договор страхования прекращается с 00 часов дня следующего за последним днем оплаченного периода;

– если оплаченный период действия договора страхования не превышает срок, прошедший с даты вступления договора страхования в силу до даты, до которой должна была быть уплачена страховая премия (страховой взнос), то при просрочке ее уплаты датой досрочного прекращения договора страхования будет являться дата отправления уведомления, указанная на почтовом штемпеле или дата вручения уведомления Страхователю при доставке нарочным.

Договором страхования может быть предусмотрен иной способ расчета оплаченного периода действия договора страхования.

Отказ Страховщика от исполнения договора по причине неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период, в течение которого действовало страхование.

б) Предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

в) Предложить Страхователю заключить соглашение об изменении срока уплаты страховой премии (страхового взноса) по договору страхования.

г) В письменной форме согласовать со Страхователем изменение (сокращение) срока действия договора страхования в соответствии с уплаченной частью страховой премии.

9.2.4. В случае поступления от Страхователя просроченной страховой премии (просроченного страхового взноса) до прекращения (расторжения) договора страхования в соответствии с пп. "а" – "б" п. 9.2.1 / п. 9.2.3 настоящих Правил, Страховщик вправе не отказываться от исполнения договора страхования.

9.2.5. Если Страховщик не воспользовался своим правом на отказ от исполнения договора страхования и страховой случай наступил до уплаты страховой премии (страхового взноса), внесение которой (которого) просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченной страховой премии (просроченного страхового взноса).

9.3. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления

страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 10.3.1 настоящих Правил).

9.4. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 10.3.4 настоящих Правил). При досрочном прекращении договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

9.5. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

## **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **10.1. Страховщик обязан:**

10.1.1. вручить Страхователю настоящие Правила;

10.1.2. по требованиям Страхователя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования;

10.1.3. не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

10.1.4. выдать Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

10.1.5. в течение 3 (трех) рабочих дней с момента поступления рассмотреть заявление Страхователя об изменении степени риска (составленное Страхователем в произвольной форме) или заявление Страхователя о расторжении договора страхования (составленное Страхователем в произвольной форме);

10.1.6. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

10.1.7. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или настоящими Правилами.

### **10.2. Страховщик имеет право:**

10.2.1. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования;

10.2.2. при заключении договора страхования обследовать имущество, используемое Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) для осуществления деятельности, указанной в договоре страхования, в т.ч. здания, сооружения, взлетно-посадочные полосы, транспортные средства, приборы и т.д.;

10.2.3. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств, по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 10.3.4 настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;

10.2.4. проверять соответствие сообщенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) сведений действительным обстоятельствам, соблюдение Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) установленных норм и правил осуществления деятельности, указанной в договоре страхования, а также условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован)

о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

### **10.3. Страхователь обязан:**

10.3.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (или страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

10.3.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования. Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору страхования застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь;

10.3.3. своевременно уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования;

10.3.4. в течение 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой, по электронной почте и т.п.) обо всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору страхования застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь.

Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора;

10.3.5. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами и/или договором страхования.

### **10.4. Страхователь имеет право:**

10.4.1. ознакомиться с настоящими Правилами до заключения договора страхования;

10.4.2. в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования и т.п.);

10.4.3. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

10.4.4. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Разделом 9 настоящих Правил.

10.5. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

10.6. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные Разделами 10 и 11 настоящих Правил.

## **11. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

**11.1. При наступлении обстоятельств, повлекших или могущих повлечь предъявление требований Выгодоприобретателей о возмещении причиненного вреда, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан:**

11.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного вреда;

11.1.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы о причинах и обстоятельствах причинения вреда, а также в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранить в неизменном состоянии картину ущерба, если это не приводит к причинению или увеличению вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, а также сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, программное обеспечение и т.п., которые явились причиной предъявления или могут повлечь предъявление требований Выгодоприобретателей;

11.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) стало известно о произошедшем, уведомить Страховщика способом, позволяющим достоверно установить текст (с указанием отправителя) и дату сообщения (посредством телеграфной, телетайпной, факсимильной, электронной связи, телефонограммой), сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (страхового полиса);
- краткие сведения об обстоятельствах, приведших к причинению вреда или в результате которых может быть причинен вред, с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие, дат, причин и характера возникновения вреда;

- имеющиеся сведения о характере и размере причиненного вреда;

11.1.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней после получения официального требования от третьего лица о возмещении причиненного вреда, уведомить об этом Страховщика способом, позволяющим достоверно установить текст (с указанием отправителя) и дату сообщения (посредством телеграфной, телетайпной, факсимильной, электронной связи, телефонограммой), а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

11.1.5. следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения вреда;

11.1.6. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера вреда, в том числе, своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера вреда, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

11.1.7. обеспечить Страховщику (представителю Страховщика либо номинированному Страховщиком сюрвейеру) возможность проведения осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, обеспечить свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

11.1.8. предоставить Страховщику возможность участвовать в урегулировании предъявленных Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требований третьих лиц о возмещении причиненного вреда, как в судебном, так и в досудебном порядке. В противном случае Страховщик вправе выдвинуть в отношении требования о страховой выплате возражения, которые он имел в отношении требований о возмещении причиненного вреда;



11.1.9. письменно согласовывать со Страховщиком привлечение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований третьих лиц;

11.1.10. выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), если Страховщик сочтет необходимым привлечение адвоката или иного уполномоченного лица. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в связи с произошедшим событием;

11.1.11. предоставить Страховщику возможность опрашивать любое лицо, которое располагает сведениями об обстоятельствах события, обладающего признаками страхового случая;

11.1.12. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, если тот сочтет необходимым, в привлечении своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), как в судебном, так и в досудебном порядке;

11.1.13. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное заявление и документы, указанные в п. 12.1. настоящих Правил, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер вреда, причиненного третьим лицам;

11.1.14. незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований третьих лиц, если у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) имеются для этого основания;

11.1.15. при наличии лиц (иных, чем Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) и его работники), ответственных за причинение вреда (убытков) (с учетом положений п. 12.13.1 настоящих Правил):

- незамедлительно сообщить об этом Страховщику;
- не отказываться от прав требования к виновному;
- направить письменную претензию в адрес виновного лица с требованием возместить причиненные убытки в добровольном порядке. Содержание такой претензии должно быть согласовано со Страховщиком;

- в течение 30 (тридцати) дней с даты осуществления страховой выплаты передать Страховщику все документы и доказательства (в том числе, документы из компетентных органов, а также письменную претензию с документами, подтверждающими ее направление в адрес виновного лица) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

**11.2. Страховщик при получении уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, обязан:**

11.2.1. после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер вреда, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или отказе в страховой выплате;

11.2.2. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

**11.3. Страховщик при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, имеет право:**

11.3.1. направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

11.3.2. направлять запросы в компетентные органы и организации по поводу обстоятельств причинения вреда и его размера;

11.3.3. представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого

застрахован) при урегулировании требований третьих лиц, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) ведение дел в судебных, арбитражных, а также и иных компетентных органах и организациях по предъявленным требованиям;

11.3.4. оспорить размер требований к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) по факту причиненного вреда в установленном законодательством места причинения вреда порядке;

11.3.5. требовать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера вреда;

11.3.6. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика.

Страховщик имеет право передавать документы, полученные от Страхователя (Выгодоприобретателя) и компетентных органов, для проведения экспертизы и оценки ущерба при условии соблюдения конфиденциальности в отношении сведений, составляющих коммерческую тайну.

11.4. Указанные в п.п. 11.3.1 – 11.3.6 настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

## **12. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ**

12.1. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

12.1.1. договор страхования;

12.1.2. письменное заявление, а также;

12.1.2.1. документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой.

Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

12.1.2.2. согласие на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия);

12.1.3. копия предъявленного Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требования о возмещении вреда, соответствующего решения суда, если спор рассматривался в судебном порядке;

12.1.4. документы (например, акты, протоколы, заключения), составленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) по факту произошедшего события, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая (если виновные имеются). При этом, если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами;

12.1.5. документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства причинения вреда третьим лицам и размер причиненного вреда:

а) документы, подтверждающие причинно-следственную связь между произошедшим событием и причинением вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших; документы, устанавливающие лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового

случая (если виновные имеются);

б) в случае смерти потерпевшего лицо, состоящее на иждивении умершего потерпевшего или имевшее ко дню его смерти право на получение от него содержания, или его законный представитель представляют:

– свидетельство о смерти потерпевшего (кормильца) – оригинал или нотариально заверенную копию;

– свидетельство о браке – оригинал или нотариально заверенную копию;

– свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти – оригинал(ы) или нотариально заверенную копию (нотариально заверенные копии);

– справку, подтверждающую факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;

– справку образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

– медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

– справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справку службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

в) в случае смерти потерпевшего лицо, понесшее расходы на погребение умершего потерпевшего, представляет:

– свидетельство о смерти потерпевшего (оригинал или нотариально заверенную копию) и документ с указанием причины смерти;

– документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение;

г) в целях возмещения утраченного заработка (дохода) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего представляют:

– медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;

– документы, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

– документы, подтверждающие иные доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода);

д) в целях возмещения дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья потерпевшего, в случае причинения вреда здоровью потерпевшего представляют:

– медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданного в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключения судебно-медицинской экспертизы о степени

утраты профессиональной или общей трудоспособности;

– документы, подтверждающие расходы на лечение и приобретение лекарств: документы (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета), подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения; документ, подтверждающий врачебные назначения приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни)); документы, подтверждающие расходы потерпевшего на приобретение лекарств на основании рецептов или копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;

– документы, подтверждающие расходы на дополнительное питание: выписку из истории болезни, выданную лечебным учреждением с назначением потерпевшему дополнительного питания, назначенного по решению врачебной комиссии медицинской организации; кассовые чеки и документы, подтверждающие оплату потерпевшим приобретенных продуктов;

– документы, подтверждающие расходы на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, при условии, что потерпевший не имеет права на их бесплатное получение: кассовые чеки, квитанции и документы, подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим расходов на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг;

– документы, подтверждающие расходы на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за потерпевшим: заключение врачебной комиссии лечебного учреждения о необходимости постороннего ухода с указанием его вида и длительности оказания; договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим; документы, подтверждающие оплату услуг по договору;

– документы, подтверждающие расходы на санаторно-курортное лечение потерпевшего: медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации; выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; копию санаторно-курортной путевки или документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

– документы, подтверждающие расходы на приобретение специального транспортного средства: копию паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство, и заключение уполномоченной организации о необходимости его приобретения; документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

– документы, подтверждающие расходы на профессиональное обучение (переобучение) потерпевшего: счет на оплату профессионального обучения (переобучения); копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);

е) в случае причинения вреда имуществу третьих лиц представляют:

– документы, подтверждающие имущественный интерес потерпевшего или лица, имеющего право на получение страховой выплаты, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным или погибшим имуществом;

– документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства причинения вреда имуществу третьих лиц;

– описание поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

– документы, позволяющие определить стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества (в том числе, документы, подтверждающие стоимость приобретения данного имущества, документация изготовителя данного имущества, данные бухгалтерского учета), стоимость ремонтно-восстановительных работ, а также факт оплаты ремонтно-восстановительных работ, если таковые были произведены;

– заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза, или заключение независимой экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причиненного имуществу, если такая экспертиза организована самостоятельно потерпевшим;

– документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась за счет потерпевшего;

ж) в случае, если по договору страхования возмещается моральный вред – соответствующее решение суда, подтверждающее размер морального вреда, который Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить третьим лицам;

з) в случае, если по договору страхования возмещается вред, причиненный в результате террористического акта и/или диверсии, – документы из компетентных органов, подтверждающие, что вред третьим лицам был причинен в результате террористического акта (диверсии), решение суда, устанавливающее гражданскую ответственность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда третьим лицам и размер вреда, подлежащего возмещению Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован);

12.1.6. документы, подтверждающие произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) расходы согласно п. 3.5 настоящих Правил, а также согласно п. 3.6 настоящих Правил, если такие расходы возмещаются по договору страхования;

12.1.7. документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в п.п. 12.1.1 – 12.1.6 настоящего пункта, и относятся к произошедшему событию;

12.1.8. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен. Страховщик анализирует имеющиеся в его распоряжении документы и дает Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) рекомендации куда следует обратиться, какие документы возможно предоставить взамен ранее запрошенных, предоставить которые невозможно, дает рекомендации о дальнейших действиях Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя);

12.1.9. в случае, если предоставленные в соответствии с п.п. 12.1.1 – 12.1.8 настоящих Правил документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых ответственность не была застрахована согласно договору страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования, – дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет;

12.1.10. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

12.2. После получения всех необходимых документов и сведений (п. 12.1 настоящих Правил) Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых надлежащим образом оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

12.2.1. если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и

осуществляет страховую выплату;

12.2.2. если событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в страховой выплате – направляет письмом в адрес лица, обратившегося за выплатой, обоснование принятого решения.

12.3. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя, компетентных органов и организаций) документов, подтверждающих факт причинения и размер вреда, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.

12.3.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты, об обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить причиненный вред и о размере страховой выплаты, заявленные требования могут удовлетворяться и страховые выплаты могут производиться в порядке внесудебного (досудебного) урегулирования с заключением трехстороннего соглашения.

Внесудебный (досудебный) порядок урегулирования требований третьих лиц не применяется в случае возмещения морального вреда, а также вреда, причиненного в результате террористического акта, диверсии.

12.3.2. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения вреда и обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить этот вред, урегулирование требований третьих лиц производится в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения.

В случае возмещения морального вреда, а также вреда, причиненного в результате террористического акта или диверсии, урегулирование требований третьих лиц производится только в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения.

12.3.3. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством места причинения вреда размер компенсации за причинение вреда данного вида, но не более страховой суммы и лимитов ответственности (если они установлены в договоре страхования).

12.4. В сумму страхового возмещения в зависимости от условий договора страхования и вида причиненного вреда включаются:

12.4.1. В случае причинения вреда жизни и/или здоровью потерпевшего лица:

а) заработок (доход), которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда здоровью;

б) дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего лица (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование и т.п.), если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) часть заработка (дохода), которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации (или государств, на территории которых имело место причинение вреда);

г) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего лица, не достигшего совершеннолетия, не имеющему заработка (дохода), помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, возмещается также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности, исходя из установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации или

исходя из требований действующего законодательства государств, на территории которых имело место причинение вреда;

д) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

12.4.2. В случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц (в том числе, воздушному судну потерпевшего):

12.4.2.1. при полной гибели имущества – действительная стоимость имущества в месте его нахождения на момент причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для реализации или дальнейшего использования;

12.4.2.2. при повреждении имущества – расходы, необходимые для приведения имущества в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются:

12.4.2.2.1. оплата ремонтно-восстановительных работ;

12.4.2.2.2. необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей с учетом износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте. Износ определяется на основании:

– предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с п. 12.1.5 "е" документации изготовителя поврежденного имущества, данных бухгалтерского учета, либо

– на основании заключения экспертных и оценочных организаций, либо

– в соответствии со стандартами, методиками, правилами, установленными законодательством места причинения вреда и иными ведомственными нормами, либо

– по решению Страховщика, не оспоренного Выгодоприобретателем, либо

– на основании соглашения Страховщика и Выгодоприобретателя.

Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то страховая выплата определяется как за погибшее имущество.

12.4.3. Моральный вред (если он возмещается по условиям договора страхования) – в размере, установленном решением суда.

12.4.4. Дополнительные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с п. 3.6 настоящих Правил, если возмещение данных расходов предусмотрено договором страхования. При этом расходы на экспертов, если их возмещение предусмотрено договором страхования, возмещаются только при условии их предварительного согласования со Страховщиком.

12.5. Расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

12.6. Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, сумма страховых выплат по п. 12.4 настоящих Правил ограничивается лимитами ответственности, если они установлены в договоре страхования, а также страховой суммой.

12.7. Размер страховой выплаты корректируется с учетом франшизы, если она установлена в договоре страхования.

12.8. Несколько убытков, наступивших в результате одного происшествия (инцидента), рассматриваются как один страховой случай.

12.9. В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Выгодоприобретателям, производимых другими

лицами.

12.10. Страховые выплаты по п.п. 12.4.1 – 12.4.4 настоящих Правил производятся непосредственно Выгодоприобретателям – наличными деньгами либо путем перечисления на указанные ими банковские счета.

12.10.1. Если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) самостоятельно компенсировал вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы.

12.11. Страховые выплаты по п.п. 12.4.4, 12.5, 12.10.1 настоящих Правил производятся Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшему такие расходы, либо по его поручению – лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги, – путем безналичного перечисления на указанные ими банковские счета.

12.12. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное.

Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

12.13. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) имеет к лицу, ответственному за причиненный вред, возмещенный по договору страхования, если он причинен по вине лица, иного, чем Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован).

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и лицом, ответственным за причиненный вред.

12.13.1. В соответствии со ст. 965 Гражданского кодекса Российской Федерации договором страхования может быть предусмотрено условие, что к Страховщику не переходит право требования к лицам, перечень которых указан в договоре страхования или письменном соглашении Страховщика и Страхователя.

12.14. Если обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) права на получение страховой выплаты, указанные лица обязаны вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) банковских дней (если письменным соглашением сторон не будет установлен иной срок).

### **13. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ**

13.1. Разногласия, возникающие между Страхователем и Страховщиком по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

13.2. При недостижении соглашения спор разрешается в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.



**ПОЛОЖЕНИЕ  
ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ  
ВОЕННЫХ РИСКОВ, РИСКА УГОНА И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ**

1. В соответствии с настоящим Положением не является страховым случаем возникновение ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) вследствие причинения вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших в результате происшествий, вызванных:

а) войной, интервенцией, актами иностранных врагов, боевыми действиями (с объявлением войны или без объявления), гражданской войной, мятежом, революцией, восстанием, военным положением, действием военных властей или сил, незаконно захвативших власть, или попытками незаконного захвата власти;

б) любым взрывом любого оружия с применением атомного или ядерного расщепления и/или синтеза или другой подобной реакции или радиоактивной силы или материала;

в) забастовками, бунтами, актами гражданского неповиновения или массовыми беспорядками;

г) действиями одного или большего числа лиц, независимо от того являются ли они агентами суверенного государства или нет, направленными на достижение политических или террористических целей и независимо от того, явились ли гибель, утрата или повреждение любого имущества, причинение вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших в результате таких действий случайными или преднамеренными;

д) любыми злонамеренными (умышленными) действиями или саботажем;

е) конфискацией, национализацией, захватом, наложением ареста, присвоением, реквизицией в собственность или для использования либо по распоряжению какого-либо правительства (гражданского, военного или существующего *de facto*) либо органов государственной или местной власти;

ж) угоном, незаконным захватом либо осуществлением насильственного контроля над воздушным судном или экипажем в полете (включая любую попытку такого захвата или контроля), совершенным одним лицом или группой лиц, находящихся на борту воздушного судна и действующих без согласия Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован).

2. Кроме того, по договору страхования не является страховым случаем возникновение ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) вследствие гибели, утраты или повреждения любого имущества, причинения вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших, происшедшее в то время, когда воздушное судно находится вне контроля Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) в результате какого-либо из вышеперечисленных событий.

Воздушное судно будет считаться вернувшимся под контроль Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован), как только Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован) будет вновь свободно владеть, пользоваться или распоряжаться этим воздушным судном.

При этом воздушное судно должно благополучно вернуться полностью пригодным для эксплуатации к Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, риск ответственности которого застрахован) на аэродром, находящийся в пределах географических районов эксплуатации воздушного судна, определенных в договоре страхования.

Благополучным возвращение считается в том случае, если воздушное судно находится на стоянке с выключенными двигателями и без принуждения к этому со стороны третьих лиц.

**AVN 48B**  
(01.10.96)

**ПОЛОЖЕНИЕ  
ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ  
ЯДЕРНЫХ РИСКОВ № 2**

1. В соответствии с настоящим Положением не является страховым случаем возникновение ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) вследствие причинения вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших в результате происшествий, вызванных:

а) радиоактивными, токсическими, взрывчатыми или иными опасными свойствами любого ядерного устройства или его ядерной составной части;

б) ионизирующим излучением или радиоактивным заражением от любого другого радиоактивного источника, или токсическими, взрывчатыми свойствами, или иными опасными свойствами такого радиоактивного источника.

**AVN 71**  
(22.07.96)

**ПОЛОЖЕНИЕ  
ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ  
РИСКОВ ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА, ЗАГРЯЗНЕНИЯ  
И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ**

1. В соответствии с настоящим Положением не является страховым случаем возникновение ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) вследствие причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших в результате происшествий, вызванных:

- а) воздействием шума (слышимого для человеческого уха или нет), вибрацией, звуковым ударом и/или иными подобными явлениями;
  - б) загрязнением или заражением любого рода;
  - в) воздействием электрических или электромагнитных помех;
  - г) вмешательством в возможность использования имущества;
- за исключением случаев причинения вреда вследствие пожара, взрыва при аварии, катастрофы, столкновения или иного зарегистрированного происшествия с воздушным судном в полете, повлекшего за собой эксплуатацию воздушного судна в нештатном режиме.

2. Все условия договора страхования, касающиеся обязанности Страховщика осуществлять страховую выплату, не распространяются на случаи возникновения ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) вследствие причинения вреда:

- а) в результате событий, указанных в п. 1 настоящего Положения;
- б) в результате комбинации событий, предусмотренных договором страхования, и событий, указанных в п. 1 настоящего Положения.

3. В случае, если вред был причинен согласно подпункту б) пункта 2 настоящего Положения, Страховщик будет возмещать в пределах страховой суммы, установленной договором страхования, только соответствующую часть убытков (в соответствии с размером доказанного вреда), происшедших вследствие событий, предусмотренных договором страхования, включая:

- а) сумму, присужденную к выплате Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован);
- б) судебные расходы, произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) с письменного согласия Страховщика.

4. Действие настоящего Положения не распространяется на действие "Положения об исключении из условий страхования ядерных рисков № 2" AVN 71.

**AVN 46B**  
(01.10.96)

## **AVN 52G ИНДОССАМЕНТ РАСШИРЕНИЯ ПОКРЫТИЯ (АВИАЦИОННАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ)**

1. В соответствии с настоящим Индоссаментом, при условии уплаты дополнительной страховой премии к договору страхования, страховым случаем является возникновение ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) вследствие причинения вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) деятельности, указанной в договоре страхования, в результате происшествий, вызванных событиями, предусмотренными во всех пунктах Положения об исключении из условий страхования военных рисков, риска угона и иных опасностей AVN 48B (далее – Положение, приложение № 1 к "Правилам страхования ответственности владельцев (эксплуатантов) аэропорта и органов управления воздушным движением" Страховщика), за исключением пункта 1 "б" Положения.

2. Указанные в п. 1 настоящего Индоссаamenta пункты Положения применяются при условии соблюдения следующих условий:

2.1. Положения настоящего Индоссаamenta вступают в силу с "\_\_\_" \_\_\_\_\_.

2.2. В соответствии с настоящим Индоссаментом не является страховым случаем возникновение ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) вследствие причинения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) вреда имуществу третьих лиц, расположенному на поверхности земли, за пределами территории Канады или США, в результате происшествий, вызванных событиями, предусмотренными п. 1 "а" Положения).

3. Ответственность Страховщика в отношении страхования, предоставляемого настоящим Индоссаментом, ограничена лимитом в размере \_\_\_\_\_ или другим применимым по договору страхования лимитом, в зависимости от того, какой из них меньше, по каждому случаю причинения вреда и в совокупности по всем случаям причинения вреда в течение срока действия договора страхования (далее "Лимит"). Данный Лимит установлен в пределах страховой суммы, лимитов по договору страхования, а не в дополнение к ним.

4. Настоящий Индоссамент прекращает свое действие в случаях:

4.1. в полном объеме – с даты начала военных действий (не независимо от того, объявлена война или нет) между двумя или более из следующих государств – Францией, Китайской Народной Республики, Российской Федерацией, Соединенным Королевством Великобритании и Северной Ирландии, Соединенными Штатами Америки;

4.2. в отношении событий, указанных в п. 1 "а" Положения – после взрыва любого орудия войны, использующего атомную или ядерную энергию и/или синтез или другую подобную реакцию или вещество, где бы или когда бы такой взрыв не произошел и вне зависимости от связи застрахованного воздушного судна с данным событием.

5. Изменение условий страхования и досрочное прекращение действия страхования:

5.1. Страховщик имеет право пересмотреть размер страховой премии в случае существенного изменения обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении

договора по истечении 7 суток с момента уведомления Страховщиком об указанных изменениях Страхователя в письменной форме.

5.1.1. Если в течение этих 7 суток Страхователь не даст своего согласия на внесение таких изменений в договор страхования, действие страхования в соответствии с настоящим Индоссаментом досрочно прекращается по истечении 7 суток с момента уведомления Страхователя в соответствии с п. 5.1 настоящего Индоссаamenta.

5.2. В случае взрыва, указанного в п. 4.2 настоящего Индоссаamenta, действие страхования в соответствии с настоящим Индоссаментом прекращается в отношении п.п. 1 "в", "г", "д", "е" и/или "ж" Положения в случае подачи Страховщиком соответствующего уведомления по истечении 48 часов с момента получения Страхователем данного уведомления.

5.3. Действие настоящего Индоссаamenta может быть прекращено по соглашению сторон. Сторона, иницирующая прекращение действия настоящего Индоссаamenta, обязана направить другой стороне письменное уведомление о намерении прекратить действие настоящего Индоссаamenta не позднее, чем за 7 рабочих дней до предполагаемой даты прекращения настоящего Индоссаamenta.

Уведомления

Все упомянутые выше уведомления подаются в письменном виде.

**AVN 52G**  
(17.10.01)

**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**  
**по страхованию ответственности владельцев (эксплуатантов)**  
**аэропортов и органов управления воздушным движением**  
**(в % от страховой суммы, при сроке страхования 1 год)**

**1. Страхование ответственности владельцев (эксплуатантов) аэропортов и органов управления воздушным движением**

**Таблица 1. Страховой тариф (в % от страховой суммы, при сроке страхования 1 год)**

Вид деятельности	Вид ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован):	Вид вреда <sup>1)</sup>	
		Вред жизни, здоровью третьих лиц <sup>2)</sup>	Вред имуществу третьих лиц
Приём, обслуживание и отправка пассажиров, груза, багажа, почты на территории аэропорта	- за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров, грузовладельцев и иных третьих лиц	<b>0,024</b>	<b>0,062</b>
Приём, обслуживание и отправка воздушных судов в тот период, пока воздушное судно находится на земле на территории аэропорта под контролем Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), его охраной, или пока оно обслуживается Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован)	- перед владельцами воздушных судов - за вред, причиненный воздушным судам, перед иными третьими лицами - за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу иных третьих лиц	<b>0,033</b>	<b>0,040</b>
Поставка авиационных продуктов для их использования на борту воздушного судна или на территории аэропорта	- за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Выгодоприобретателей поставленными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) авиационными продуктами	<b>0,014</b>	<b>0,016</b>
Контроль за воздушным судном в полёте и управление воздушным движением	- за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате авиационного происшествия (авиационного инцидента)	<b>0,100</b>	<b>0,105</b>

<sup>1)</sup> Если условиями договора страхования предусмотрено, что являются страховыми случаи вреда, причиненного в результате:

- террористического акта, страховые тарифы умножаются на повышающий коэффициент 1,05;
- диверсии, страховые тарифы умножаются на повышающий коэффициент 1,05.

<sup>2)</sup> При включении в договор страхования условия о возмещении морального вреда, страховой тариф умножается на повышающий коэффициент 1,05.

**2. Дополнительные поправочные коэффициенты к страховым тарифам, указанным в Разделе 1.**

Если условиями договора страхования предусмотрено, что являются застрахованными случаи возникновения ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за вред, причиненный:

- в результате полетов, проводимых в рамках авиационных мероприятий (демонстрационные, фигурные, акробатические, рекордные полеты, соревнования) (согласно п. 4.1.9 Правил) – страховые тарифы умножаются на повышающий коэффициент от 1,05 до 1,25;

- в результате реконструкции, сноса, разборки, проводимых в наземных сооружениях аэропорта, на взлетно-посадочных полосах и подъездных путях самим Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) или его контрагентами (субподрядчиками) (согласно п. 4.1.10 Правил) – страховые тарифы умножаются на повышающий коэффициент от 1,05 до 1,25;

- друг другу лицами, чья ответственность за причинение вреда застрахована по одному договору страхования (согласно п. 4.4.2 Правил) – страховые тарифы умножаются на повышающий коэффициент от 1,05 до 1,25.

При включении в договор страхования условия о возмещении необходимых и целесообразных расходов по предварительному выяснению обстоятельств причинения вреда и степени виновности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и внесудебной защите его интересов в связи с такими случаями, в том числе расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на проведение независимой экспертизы по выяснению обстоятельств, связанных с предполагаемым страховым случаем, при условии предварительного согласования таких расходов со Страховщиком, страховые тарифы умножаются на повышающий коэффициент 1,1.

При включении в договор страхования условия о возмещении судебных расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов), страховые тарифы умножаются на повышающий коэффициент 1,2.

При установлении в договоре страхования периода заявления требований иного, чем срок действия договора страхования (но в любом случае в пределах сроков исковой давности), страховые тарифы умножаются на повышающий коэффициент 1,2 – 1,5.

3. В зависимости от условий страхования страховые тарифы, определенные в соответствии с Разделами 1-2, умножаются на коэффициенты из Таблицы 2К:

**Таблица 2К.**

Пункт Правил	Условия страхования/ факторы риска	Диапазон коэффициентов
<b>Повышающие коэффициенты к страховым тарифам, если договором страхования предусмотрено, что страховыми являются случаи, наступившие вследствие:</b>		
п. 4.7 "а"	военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий	1,5 – 3,0
п. 4.7 "б"	гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок	1,05 – 1,20
п. 4.7 "в"	воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения	1,05 – 1,35
<b>Поправочные коэффициенты к страховым тарифам, если в договор страхования включены условия, изложенные в:</b>		
п.4.4.1 (вт. абз.)	Индоссаменте расширения покрытия (авиационная ответственность) AVN 52G (Приложение 4 к Правилам)	1,05 – 1,35
п. 4.1.11	Положении об исключении из условий страхования рисков воздействия шума, загрязнения и иных опасностей AVN46B (Приложение 3 к Правилам)	0,9 – 1,0

4. В зависимости от условий страхования и факторов риска Страховщик умножает страховые тарифы, определенные в соответствии с Разделами 1-3, на повышающие или понижающие коэффициенты из Таблицы 3К:

**Таблица 3К.**

Условия страхования / факторы риска	Диапазон коэффициентов
Класс аэропорта	0,8 – 1,15
Значение аэропорта (международный, федерального значения)	1,0 – 1,05
Планируемый объем пассажиропотока аэропорта	0,8 – 1,3
Планируемый грузооборот аэропорта	0,8 – 1,3
Организация системы безопасности аэропорта (наличие охраны, систем пожаротушения, собственной службы медицинской помощи и т.п.)	1,0 – 1,3
Перечень наземных сооружений аэропорта	0,9 – 1,0
Перечень служб аэропорта, квалификация и численность сотрудников:	
- служба организации пассажирских перевозок	0,9 – 1,2
- служба безопасности	0,9 – 1,2



<b>Условия страхования / факторы риска</b>	<b>Диапазон коэффициентов</b>
- багажная служба	0,9 – 1,2
- служба снабжения топливом и ГСМ на территории аэропорта	0,9 – 1,2
Квалификация, численность персонала служб аэропорта (опыт работы, наличие аттестованного персонала, численность работников в одной смене, продолжительность рабочей смены и т.п.)	0,9 – 1,2
Объём реализуемых на территории аэропорта услуг	0,8 – 1,2
Вид аэродрома (аэродром, вертодром, гидроаэродром)	1,0 – 1,15
Тип аэродрома (гражданской авиации, государственной или экспериментальной авиации)	1,0 – 1,05
Физические характеристики аэродрома (располагаемые дистанции для взлета и посадки, геометрические размеры элементов аэродрома, несущая способность искусственных покрытий, состояние аэродромных покрытий)	0,7 - 3,0
Маркировка аэродромных покрытий и препятствий	0,9 – 1,1
Светотехническое обеспечение	0,9 – 1,1
Радиотехническое обеспечение	0,9 – 1,1
Основные типы самолётов, совершающих посадки и базирующихся в данном аэропорту	0,8 – 1,2
Количество автотранспортных средств в пределах летного поля (подвижные трапы и т. д.)	0,9 – 1,2
Условия страхования по конкретному договору страхования:	
- установление франшизы	0,5 – 1,0
- установление лимитов ответственности	0,5 – 1,0
- "страхование в эквиваленте"	1,0 – 1,15
- уплата страховой премии в рассрочку	1,0 – 1,15
Статистика случаев причинения вреда за прошлые периоды	0,5 – 3,0

Размер результирующего поправочного коэффициента, применяемого к страховому тарифу с учетом условий страхования/факторов риска, указанных в Таблице 3К, не может быть ниже 0,1 и выше 10,0.