

РОСГОССТРАХ



КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРАВИЛА АВИАЦИОННОГО СТРАХОВАНИЯ № 238

(утверждены Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 16.07.2020г. № П-514)

г. Москва,
2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	8
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	9
4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И РИСКИ	10
5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ	15
6. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА.....	20
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	23
8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ.....	25
9. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	29
10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	30
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	33
12. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	40
13. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА.....	44
14. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ.....	62
15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	63
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ по страхованию летного и инженерно - технического персонала от несчастного случая в период исполнения обязанностей по договору (контракту).....	66
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ по страхованию гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг)	85
ПОЛОЖЕНИЕ № 1 ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ	94
ПОЛОЖЕНИЕ № 2 ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ	96
ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЕННЫХ РИСКОВ, РИСКА УГОНА И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ	97
ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ЭЛЕКТРОННЫМ РАСПОЗНАВАНИЕМ ДАТ	98
ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ РИСКОВ ШУМА, ЗАГРЯЗНЕНИЯ И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ	99
ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОГРАНИЧЕННОМ ПОКРЫТИИ РАСПОЗНАВАНИЯ ДАТЫ.....	100
ПОЛОЖЕНИЕ № 1 О ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ СТРАХОВАНИЯ ОТ ВОЕННЫХ РИСКОВ, РИСКА УГОНА И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ	101
ПОЛОЖЕНИЕ № 2 О СТРАХОВАНИИ ВОЕННЫХ РИСКОВ, РИСКА УГОНА И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ	102
ПОЛОЖЕНИЕ О ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ СТРАХОВАНИЯ ОТ ВОЕННЫХ РИСКОВ И ДРУГИХ ОПАСНОСТЕЙ.....	106
ПОЛОЖЕНИЕ № 1 О СТРАХОВАНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ И ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ВОЗДУШНОГО СУДНА	108
ПОЛОЖЕНИЕ № 2 О СТРАХОВАНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ И ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ВОЗДУШНОГО СУДНА	109
ПОЛОЖЕНИЕ № 3 О СТРАХОВАНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ И ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ВОЗДУШНОГО СУДНА	110
ОГОВОРКА О ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВЫПЛАТАХ	112
ПОЛОЖЕНИЕ О ВОЗМЕЩЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ	113
ПОЛОЖЕНИЕ О ВОЗМЕЩЕНИИ РАСХОДОВ НА ПОИСКОВЫЕ РАБОТЫ	114
ОСОБЕННОСТИ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРИ НАЛИЧИИ В ДОГОВОРЕ СТРАХОВАНИЯ НЕСКОЛЬКИХ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ИНТЕРЕС В СТРАХОВАНИИ	115
ПОЛОЖЕНИЕ О РАСШИРЕНИИ ЛИЗИНГОВЫХ/ФИНАНСОВЫХ КОНТРАКТАХ АВИАКОМПАНИИ	116
ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА УЩЕРБ ЭЛЕКТРОННЫМ ДАННЫМ	119

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие комбинированные Правила авиационного страхования (далее по тексту — Правила) разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и применимыми нормативными актами, регулируют отношения, возникающие между страховой компанией ПАО СК «Росгосстрах» (далее — Страховщик) и юридическими лицами (включая иностранные, совместные предприятия, международные объединения, организации), лицами, зарегистрированными в качестве индивидуального предпринимателя, дееспособными физическими лицами (далее по тексту - Страхователи) в рамках авиационного страхования. Далее по тексту настоящих Правил Страховщик и Страхователь могут по отдельности именоваться как «сторона», а совместно — «стороны».

1.1.1. Если иное не предусмотрено договором страхования (здесь и далее по тексту настоящих Правил под договором страхования понимается договор страхования, полис), при наступлении страхового случая на территории иностранного государства (принадлежащей иностранному государству), на территории с международным режимом и т.д., стороны дополнительно руководствуются нормами международного права, а также законодательством государства, на территории которого произошел страховой случай.

1.2. Настоящие Правила являются неотъемлемой и составной частью договора страхования, заключенного между Страхователем и Страховщиком, и считаются совокупной частью условий договора страхования. При этом оговорки, указанные в Приложениях № 3.1., 3.3. – 3.6., 3.10. – 3.13. к настоящим Правилам, считаются включенными в число согласованных условий договора страхования и/или настоящих Правил. Оговорки из числа указанных в Приложениях № 3.2., 3.7., 3.8., 3.9., 3.14. - 3.19. к настоящим Правилам считаются включенными в число согласованных условий договора страхования, только если на это прямо указано в договоре страхования. При расхождении условий заключенного договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеет договор страхования, если иное специально не оговорено договором.

1.3. Заключение договора страхования на условиях настоящих Правил означает безусловное согласие сторон со всеми без исключения их положениями.

1.4. При заключении договора страхования положения, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены, исключены или дополнены, при условии, что такие изменения, исключения или дополнения не противоречат законодательству, действующему на дату достижения сторонами соответствующего соглашения. В частности, Страховщик и Страхователь также вправе договориться об изменении условий страхования, предусмотренных в соответствующих разделах настоящих Правил, а также в соответствии с перечнем оговорок, указанных в Приложениях № 3.2., 3.7., 3.8., 3.9., 3.14., 3.15., 3.16., 3.18. и 3.19. к настоящим Правилам.

1.5. В настоящих Правилах используются следующие основные термины:

1.5.1. **Аварийный ремонт воздушного судна/отдельного агрегата, элемента (части) воздушного судна** — внеплановый ремонт, выполняемый для восстановления исправности воздушного судна/отдельного агрегата, элемента (части) воздушного судна после его повреждения в результате происшествия.

1.5.2. **Агрегат** — составная часть воздушного судна, имеющая установленный непосредственно для этой части межремонтный ресурс и на

которую оформлен отдельный паспорт или формуляр. Двигатель воздушного судна считается одним агрегатом.

1.5.3. **Аэродром** – участок земли или поверхности воды с расположенными на нём зданиями, сооружениями и оборудованием, предназначенный полностью или частично для взлёта, посадки, руления и стоянки воздушных судов.

1.5.4. **Владелец воздушного судна** – гражданин или юридическое лицо, владеющее воздушным судном на праве собственности.

1.5.5. **Воздушное судно** — летательный аппарат, поддерживаемый в атмосфере за счет взаимодействия с воздухом, отличного от взаимодействия с воздухом, отраженным от поверхности земли или воды (такой как самолет, вертолет, летательный аппарат специального назначения, а также планер, автожир, дельтаплан, дирижабль и воздушный шар).

1.5.5.1. Воздушное судно включает в себя корпус, а также входящие в бортовой комплект воздушного судна агрегаты, двигатели, инструменты, оборудование, принадлежности и детали, установленные или предусмотренные в бортовом комплекте, или временно снятые с корпуса воздушного судна и не замененные другими агрегатами, двигателями, инструментами, оборудованием, принадлежностями и деталями, исключая горюче-смазочные материалы, специальные жидкости и другие расходные материалы.

1.5.5.2. При этом агрегаты, двигатели, инструменты, оборудование, принадлежности и детали будут считаться:

1.5.5.2.1. **установленными (размещенными) на воздушном судне** — с момента, когда такие агрегаты, инструменты, оборудование, принадлежности и детали теряют контакт с поверхностью земли, стенда, тележки, другого приспособления, на котором они должны находиться в начале процесса установки на воздушное судно;

1.5.5.2.2. **снятыми с воздушного судна** — с момента, когда такие агрегаты, инструменты, оборудование, принадлежности и детали устойчиво установлены на земле, стенде, тележке, другом приспособлении, на которое они должны быть помещены после того, как процесс их снятия завершен, и они полностью отсоединены от воздушного судна.

1.5.5.3. Любые агрегаты, двигатели, инструменты, оборудование, принадлежности и детали воздушного судна, входящие в его бортовой комплект, именуется далее **«элементы (части) воздушного судна»**, при этом те элементы (части) воздушного судна, которые не установлены (не размещены) на нем, либо сняты с него безвозвратно или с целью замены другими элементами (частями) воздушного судна, именуется далее **«запасные части воздушного судна»**.

1.5.6. **Гибель воздушного судна (полная или конструктивная).**

1.5.5.1. Под *полной гибелью* понимается полное уничтожение воздушного судна, когда никакие его агрегаты не могут быть использованы в дальнейшем по их прямому назначению.

1.5.5.2. Под *конструктивной гибелью* понимается техническая невозможность или экономическая нецелесообразность восстановления воздушного судна, а также невозможность его использования по прямому назначению. Восстановление воздушного судна считается экономически нецелесообразным в том случае, если расходы на его аварийный ремонт составляют более 75%¹ от действительной стоимости.

1.5.7. **Гибель отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна (полная или конструктивная).**

¹ Договором может быть установлен иной размер доли действительной стоимости для определения факта конструктивной гибели.

1.5.7.1. Под *полной гибелью* понимается полное уничтожение отдельного агрегата, элемента (части) воздушного судна, когда никакие его части не могут быть использованы в дальнейшем по их прямому назначению.

1.5.7.2. Под *конструктивной гибелью* понимается техническая невозможность или экономическая нецелесообразность восстановления отдельного агрегата, элемента (части) воздушного судна, а также невозможность его использования по прямому назначению. Восстановление отдельного агрегата, элемента (части) воздушного судна считается экономически нецелесообразным в том случае, если расходы на его аварийный ремонт составляют более 75%² от действительной стоимости.

1.5.8. **Грузовладелец (грузоотправитель или грузополучатель)** — физическое или юридическое лицо, перед которым Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) несет ответственность согласно договору воздушной перевозки груза или почты. Если такой договор отсутствует, грузовладельцем считается физическое или юридическое лицо, имущество которого находится на борту воздушного судна на законных основаниях, загружается в воздушное судно или выгружается из него.

1.5.9. **Дополнительное оборудование** — оборудование, установленное (размещенное) на воздушном судне, но не входящее в его бортовой комплект (геодезическое, аэросъемочное и т.п.).

1.5.10. **Лица, которым причинен вред (потерпевшие лица)** — в зависимости от характера гражданско-правовых отношений со Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) потерпевшими лицами (Выгодоприобретателями) могут быть физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред, юридические лица (пассажиры, грузовладельцы или третьи лица), имуществу которых причинен вред при эксплуатации воздушного судна, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении авиационных работ, а также физические и юридические лица, которым причинен вред, обусловленный недостатками (дефектами) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) авиационной продукции (выполненных работ и/или оказанных услуг).

1.5.11. **На якоре** — период времени, в течение которого воздушное судно находится на воде и закреплено якорем, включая период бросания якоря и его подъема.

1.5.12. **Пассажир** — означает физическое лицо, перед которым Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) несет ответственность в соответствии с законодательством и/или согласно договору воздушной перевозки пассажира. Если такой договор отсутствует, то пассажиром считается любое физическое лицо, которое находится на борту воздушного судна на законных основаниях с целью полета на воздушном судне, осуществляет посадку в воздушное судно или выход из него, за исключением членов летного и кабинного экипажа.

1.5.13. **Повреждение воздушного судна** — нарушение целостности конструкции или разрушение узлов (агрегатов) в результате случайного внешнего воздействия на воздушное судно, что потребовало проведения аварийного ремонта.

1.5.14. **Повреждение отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна** — нарушение целостности конструкции или разрушение узлов в результате случайного внешнего воздействия на агрегаты, элементы (части) воздушного судна, что потребовало проведения аварийного ремонта.

² Договором может быть установлен иной размер доли действительной стоимости для определения факта конструктивной гибели.

1.5.15. Полет:

1.5.15.1. *Для самолета (планера)* — период времени от начала движения самолета (планера) при взлете, или от начала увеличения режима работы двигателей при взлете без остановки на исполнительном старте, до окончания пробега при посадке.

1.5.15.2. *Для вертолета* — период времени от начала разбега вертолета при взлете (от начала взятия «шаг-газа» при вертикальном взлете) до конца пробега при посадке (до сброса «шаг-газа» при вертикальной посадке).

1.5.15.3. *Для других воздушных судов* — период времени с момента отрыва от поверхности до момента первого касания поверхности при посадке.

1.5.16. Происшествие:

- *при страховании воздушного судна и/или отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна* — внезапное непредвиденное событие, произошедшее в течение срока действия договора страхования, приведшее к гибели, повреждению и/или пропаже без вести воздушного судна и/или отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна;

- *при страховании гражданской ответственности* — внезапное непредвиденное событие, наступившее в течение срока действия договора страхования при эксплуатации воздушного судна, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении авиационных работ, которое привело к причинению вреда жизни или здоровью физического лица и/или имуществу физического и/или юридического лица.

Происшествие должно быть зафиксировано компетентными органами и оформлено документально.

1.5.17. **Пропажа без вести воздушного судна** — воздушное судно признается пропавшим без вести, когда оно при выполнении полета не прибыло в пункт назначения и мероприятия по его поиску в течение 60 дней результатов не дали или поиск официально прекращен ранее этого срока. Датой пропажи без вести считается дата и время последней связи с воздушным судном или дата, на которую местонахождение воздушного судна было известно.

1.5.18. **Пропажа без вести отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна** вместе с воздушным судном, на котором они установлены — отдельные агрегаты, элементы (части) воздушного судна признаются пропавшим без вести, когда воздушное судно, на котором они установлены, при выполнении полета не прибыло в пункт назначения и мероприятия по его поиску в течение 60 дней результатов не дали или поиск официально прекращен ранее этого срока. Датой пропажи без вести считается дата и время последней связи с воздушным судном или дата, на которую местонахождение воздушного судна было известно.

1.5.19. **Период охлаждения** — 14 (четырнадцать) календарных дней со дня заключения договора страхования — период времени, в течение которого Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить возврат уплаченной страховой премии частично либо в полном объеме на условиях, указанных в настоящих Правилах и/или договоре страхования)

1.5.20. **Руление** — период времени, в течение которого воздушное судно движется по летному полю (акватории) под действием тяги собственных двигателей от стоянки на исполнительный старт или после окончания пробега для постановки на стоянку (на якорь).

1.5.21. **Ретроактивный период** — это период времени действия страхования, устанавливаемый в договоре страхования, который начинается с согласованной сторонами предшествующей заключению договора страхования даты (ретроактивной даты), указанной в договоре страхования, и заканчивается в момент начала срока действия страхования. Обязанность лица, ответственность которого застрахована, по возмещению причиненного в течение

ретроактивного периода вреда, может рассматриваться в качестве страхового случая только при соблюдении всех следующих условий:

- вред причинен вследствие события (происшествия), наступившего не раньше ретроактивной даты;
- Страхователю и/или лицу, риск ответственности которого застрахован, на момент заключения договора страхования не было известно и не должно было быть известно ни о причинении вреда, ни о наступлении события, вследствие которого причинен или может быть причинен вред.

Ретроактивный период может быть установлен только по страхованию ответственности и подлежит применению в случае, если он прямо определен в договоре страхования.

1.5.22. **Стоянка** — период времени, в течение которого воздушное судно находится не в полете, не на рулении и не на якоре.

1.5.23. **Третьи лица** — физические или юридические лица, не имеющие договорных отношений со Страхователем и (при страховании гражданской ответственности) имеющие право на предъявление претензий к Страхователю о возмещении причиненного им вреда.

К третьим лицам не относятся: Пассажиры, Грузовладельцы, сам Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована), его работники, экипаж воздушного судна, а также физические или юридические лица, выступающие от имени Страхователя (лица, ответственность которого застрахована).

1.5.24. **Утрата запасных частей воздушного судна** – хищение застрахованного имущества, подтверждённое соответствующими документами компетентных органов, а также в случае перемещения застрахованного имущества, отсутствие его в пункте назначения, при невозможности установить его местонахождение в течение установленного договором страхования срока страхования.

1.5.25. **Утрата дополнительного оборудования, установленного на воздушном судне** – пропажа без вести или противоправное и безвозмездное изъятие воздушного судна с установленным (размещённым) на нём дополнительным оборудованием у его владельца либо отсутствие у владельца реальной возможности по своему усмотрению пользоваться и/или распоряжаться таким дополнительным оборудованием, включая случай, когда не установлено местонахождение воздушного судна или его обломков и поиск воздушного судна официально прекращён.

1.5.26. **Угон воздушного судна (или захват воздушного судна с целью угона)** – незаконное, совершённое с помощью силы или угрозы применения насилия, направление воздушного судна в иную географическую точку, чем та, которая указана в плане полётов.

1.5.27. **Франшиза** – часть убытка, которая определена федеральным законом и/или договором страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования (полиса), и устанавливается в виде определённого процента от страховой суммы или в фиксированном (абсолютном) размере. Факт установления франшизы фиксируется путём указания в договоре страхования вида и размера франшизы или способа исчисления размера франшизы.

1.5.28. **Эксплуатант воздушного судна** - гражданин или юридическое лицо, имеющие воздушное судно на праве собственности, на условиях аренды или на ином законном основании, использующие указанное воздушное судно для полетов и имеющие сертификат (свидетельство) эксплуатанта.

1.5.29. **Экипаж** — летный экипаж (командир, другие лица летного состава) и кабинный экипаж (бортоператоры и бортпроводники).

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхователями по договору страхования могут выступать юридические, физические лица, индивидуальные предприниматели.

2.2. Выгодоприобретателем по договору страхования выступает:

2.2.1. в части страхования воздушного судна и/или отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна, дополнительного оборудования и запасных частей воздушного судна — физическое или юридическое лицо, имеющее основанные на законе, ином правовом акте интерес в сохранении застрахованного имущества, в пользу которого заключен договор страхования.

Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен;

2.2.2. в части страхования гражданской ответственности за причинение вреда — лицо, которому может быть причинен вред (Потерпевший), даже если такой договор страхования заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственного за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен;

2.2.3. в части страхования гражданской ответственности за причинение вреда при страховании за качество авиационной продукции (работ и/или услуг) — лицо, которому может быть причинен вред, даже если такой договор страхования заключен в пользу Страхователя или иного лица.

Лицо, ответственность которого за причинение вреда застрахована, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

2.3. Обязанности Страхователя, указанные в настоящих Правилах, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, распространяются в равной мере и на Выгодоприобретателя при предъявлении им требования о выплате страхового возмещения. Невыполнение Выгодоприобретателем этих обязанностей влечет за собой те же последствия, что и невыполнение их Страхователем.

2.4. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую - либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

2.5. **Страховщик** — Публичное акционерное общество Страховая компания «Росгосстрах», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и лицензией, выданной в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

2.6. **Лицо, ответственность которого застрахована** — в соответствии с условиями настоящих Правил по договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которого такая ответственность может быть возложена (лица, ответственность которого застрахована) — юридическое лицо (в том числе иностранное), физическое лицо либо физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя.

• Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для лиц, ответственность которых застрахована. Лица, ответственность которых застрахована, несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со

Страхователем. Права по условиям настоящих Правил и договора страхования осуществляются непосредственно Страхователем. Лица, ответственность которых застрахована, могут осуществлять права, вытекающие из условий страхования, только по доверенности, выданной Страхователем.

- Лицо, ответственность которого за причинение вреда застрахована, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации:

3.1.1. Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском гибели (полной или конструктивной), утраты или повреждения застрахованного имущества, указанного в договоре страхования (далее — «страхование воздушных судов и/или отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна»).

3.1.2. Имущественные интересы Страхователя (лица, ответственность которого застрахована), связанные с риском наступления его ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших лиц при эксплуатации воздушного судна, указанного в договоре страхования, в том числе при осуществлении воздушной перевозки пассажиров, багажа, грузов, почты, выполнении авиационных работ на таком воздушном судне (далее — «страхование гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов»).

3.1.3. Имущественные интересы Страхователя или иного лица, ответственность которого застрахована, связанные с риском наступления ответственности за:

а) причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших, обусловленного недостатками (дефектами) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) авиационной продукции (выполненных работ и/или оказанных услуг);

б) причинение вреда Потерпевшему, выразившегося в возникновении убытков, понесенных Потерпевшим, по причине невозможности использования имеющегося у него воздушного судна в результате запрета полетов («граундинга»), введенного в связи с произошедшим в течение срока действия договора страхования происшествием, обусловленным недостатками (дефектами) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) авиационной продукции (выполненных работ и/или оказанных услуг (далее — «страхование ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг)»)). При страховании гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг) дополнительно могут возмещаться расходы, указанные в п. 4.4.5. настоящих Правил.

3.2. В соответствии с Правилами может быть застраховано следующее имущество:

3.2.1. воздушные суда (гражданской, государственной и экспериментальной авиации), имеющие свидетельство о государственной регистрации воздушного судна, сертификат (удостоверение) летной годности воздушного судна или иные заменяющие их документы. Однако в отношении отдельного агрегата, снятого с застрахованного воздушного судна, страхование действует только при условии, что такой агрегат не покинул территорию аэропорта, за исключением случаев, когда перемещение агрегата за территорию аэропорта было связано с форс-мажорными обстоятельствами (п. 5.1.5. настоящих Правил);

3.2.2. отдельные элементы (части), агрегаты воздушных судов, в том числе запасные части воздушного судна и/или дополнительное оборудование, установленное (размещенное) на воздушном судне, но не входящее в его бортовой комплект.

3.2.3. Воздушные суда, не имеющие сертификата (удостоверения) летной годности воздушного судна или иных заменяющих их документов или имеющие приостановленный сертификат (удостоверение) или подобный документ, могут быть застрахованы только на случай наступления событий (из числа указанных в Разделе 4 настоящих Правил), произошедших во время стоянки.

3.2.4. Дополнительное оборудование, установленное (размещенное) на воздушном судне, но не входящее в его бортовой комплект, считается застрахованным, только если это особо указано в договоре страхования.

3.3. По соглашению сторон, особо оговоренному в договоре страхования, объектом страхования в соответствии с Дополнительными условиями к настоящим Правилам (Приложение № 1 к настоящим Правилам) могут являться имущественные интересы летного и инженерно-технического персонала, связанные с их жизнью и здоровьем.

3.4. Ответственность воздушного перевозчика считается застрахованной только на той территории, которая указана в договоре страхования (область, страна и т.д.). Страхование, обусловленное договором страхования, не действует вне географических границ территории страхования.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И РИСКИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого производится страхование.

4.2. Страховыми случаями являются свершившиеся события, предусмотренные договором страхования из числа определенных пп. 4.3. – 4.4., 4.6. настоящих Правил, не связанные с исключениями, установленными разделом 5 настоящих Правил и договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

4.3. В части **страхования воздушных судов** и/или отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна договор страхования может быть заключен на следующих условиях (рисках):

4.3.1. Гибель (полная гибель или конструктивная гибель), пропaja без вести, повреждение:

4.3.1.1. застрахованного воздушного судна. При заключении договора страхования на данном условии к страховым рискам относится:

- гибель (полная гибель или конструктивная гибель) застрахованного воздушного судна;
- пропaja без вести застрахованного воздушного судна;
- повреждение застрахованного воздушного судна в результате происшествия, имевшего место в течение срока действия договора страхования и произошедшего по причине, не исключенной настоящими Правилами и договором страхования;

4.3.1.2. застрахованных отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна. При заключении договора страхования на данном условии к страховым рискам относится:

- гибель (полная гибель или конструктивная гибель) застрахованных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна;
- пропaja без вести застрахованных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна вместе с воздушным судном, на котором они установлены;

- повреждение застрахованных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна в результате происшествия, имевшего место в течение срока действия договора страхования и произошедшего по причине, не исключенной настоящими Правилами и договором страхования.

4.3.2. Гибель (полная гибель или конструктивная гибель), пропaja без вести:

4.3.2.1. застрахованного воздушного судна. При заключении договора страхования на данном условии к страховым рискам относится:

- гибель (полная гибель или конструктивная гибель) застрахованного воздушного судна;

- пропaja без вести застрахованного воздушного судна в результате происшествия, имевшего место в течение срока действия договора страхования и произошедшего по причине, не исключенной настоящими Правилами и договором страхования;

4.3.2.2. застрахованных отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна. При заключении договора страхования на данном условии к страховым рискам относится:

- гибель (полная гибель или конструктивная гибель) застрахованных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна;

- пропaja без вести застрахованных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна вместе с воздушным судном, на котором они установлены в результате происшествия, имевшего место в течение срока действия договора страхования и произошедшего по причине, не исключенной настоящими Правилами и договором страхования.

4.3.3. Гибель, утрата, повреждение застрахованных запасных частей воздушного судна. При заключении договора страхования на данном условии к страховым рискам относится гибель, утрата, повреждение застрахованных запасных частей воздушного судна при их хранении и транспортировке в течение срока действия договора страхования по причине, не исключенной настоящими Правилами и договором страхования.

4.3.4. Гибель, утрата, повреждение застрахованного дополнительного оборудования. При заключении договора страхования на данном условии к страховым рискам относится гибель, утрата, повреждение застрахованного дополнительного оборудования в результате происшествия, имевшего место в течение срока действия договора страхования и произошедшего по причине, не исключенной настоящими Правилами и договором страхования.

4.3.5. Договор страхования может быть заключен по совокупности всех рисков, указанных в пп. 4.3.1. – 4.3.4. или в любой их комбинации.

4.3.6. При условии уплаты дополнительной страховой премии в договор страхования могут быть включены риски гибели, утраты (в том числе вследствие пропaji без вести) и повреждения воздушных судов и/или отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушных судов, дополнительного оборудования и запасных частей вследствие событий, предусмотренных в пп. 5.1.2., 5.3.3. настоящих Правил («военные риски»), в том числе в соответствии с «Положением № 1 о дополнительных условиях страхования от военных рисков, риска угона и иных опасностей» — AVN 51 (Приложение № 3.7 к настоящим Правилам) или «Положения № 2 о страховании военных рисков, риска угона и иных опасностей» — LSW 555D (Приложение № 3.8 к настоящим Правилам). Если данные страховые риски прямо не предусмотрены договором страхования, гибель, утрата (в том числе пропaja без вести), повреждение имущества, ставшие следствием указанных причин, не являются страховыми случаями.

4.3.7. При условии уплаты дополнительной страховой премии:

а) воздушное судно может быть застраховано на случай **местных повреждений (вмятин и забоин) лопаток компрессора двигателя,**

воздушных винтов, элементов наружной обшивки и других элементов (частей) воздушного судна, если они не явились последствиями конкретного зарегистрированного происшествия и выявлены при послеполетном осмотре или при выполнении работ по техническому обслуживанию воздушного судна, только при условии, что характер повреждений указывает на то, что они произошли в период действия договора страхования;

б) воздушное судно и/или отдельные агрегаты, элементы (части) воздушного судна и дополнительное оборудование могут быть застрахованы на случай **гибели, утраты (в том числе пропажи без вести) и/или повреждения вследствие событий, предусмотренных в пп. 5.1.13. — 5.1.15. настоящих Правил, произошедших в период действия договора страхования;**

в) двигатели, как отдельные агрегаты воздушного судна, могут быть застрахованы на случай повреждения, произошедшего в период действия договора страхования, **вызванного конструктивно-производственными недостатками**, включая случаи, когда повреждения локализованы внутри двигателя, а также события, указанные в п. 5.5.1. настоящих Правил.

Если страховые риски, указанные в пп. «а» - «в» п. 4.3.7. настоящих Правил прямо не предусмотрены договором страхования, гибель, утрата (в том числе пропажа без вести), повреждение имущества, явившиеся следствием указанных причин, не являются страховыми случаями.

4.3.8. Договором страхования также может быть предусмотрено, что при наступлении страхового случая возмещаются все или некоторые из указанных в настоящем пункте расходы (при этом в договоре страхования должен быть установлен лимит ответственности на возмещение указанных расходов):

- расходы на поисковые работы для установления местонахождения воздушного судна (или его остатков), о котором нет каких - либо сведений по истечении максимального расчетного времени продолжительности полета;
- расходы по заливу взлетно - посадочной полосы пеной при аварийной или предполагаемой аварийной посадке воздушного судна;
- расходы по уборке остатков воздушного судна;
- расходы по проведению расследования происшествия, которое органы власти могут обязать понести Страхователя (Выгодоприобретателя).

4.3.9. В договоре страхования может быть предусмотрено, что возмещение указанных в п. 4.3.8. настоящих Правил расходов осуществляется в соответствии с «Оговоркой о дополнительных выплатах» — AVN76 (Приложение № 3.14 к настоящим Правилам) и/или «Положением о возмещении дополнительных расходов» — LSW705 (Приложение № 3.15) к настоящим Правилам) и/или «Положением о возмещении расходов на поисковые работы» — AVN62 (Приложение № 3.16 к настоящим Правилам).

4.4. Страхование гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов.

4.4.1. При страховании гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов (п. 3.1.2. настоящих Правил) договоры страхования заключаются на всех или одном из условий из числа нижеследующих и указываемых в договоре страхования:

а) Страхование ответственности за причинение вреда третьим лицам.

При страховании ответственности за причинение вреда третьим лицам к страховым рискам относится наступление гражданской ответственности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда третьим лицам в результате происшествия с воздушным судном при его эксплуатации, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов, почты или

выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия договора страхования и повлекшего за собой причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц и/или гибель или повреждение (порчу) имущества (включая живой скот) третьих лиц.

Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения в соответствии с настоящим пунктом наступают при условии, что указанный вред причинен непосредственно воздушным судном, указанным в договоре страхования, или каким - либо лицом, или предметом, выпавшим из него, или какой - либо жидкостью, или каким - либо газом, вылившимися из воздушного судна.

б) Страхование ответственности за причинение вреда пассажирам.

При страховании ответственности за причинение вреда пассажирам к страховым рискам относится наступление гражданской ответственности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда пассажирам в результате происшествия, произошедшего при осуществлении воздушных перевозок пассажиров и багажа или выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия страхования и повлекшего за собой:

- причинение вреда жизни и здоровью пассажира;
- гибель, утрату, недостачу или повреждение (порчу) багажа и вещей, находящихся при пассажире.

в) Страхование ответственности за причинение вреда грузовладельцам.

При страховании ответственности за причинение вреда грузовладельцам к страховым рискам относится наступление гражданской ответственности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда грузовладельцам в результате происшествия при осуществлении воздушных перевозок грузов и почты, имевшего место в период действия страхования и повлекшего за собой гибель, утрату, недостачу или повреждение (порчу) груза или почты.

г) Страхование ответственности за качество авиационной продукции (выполненных работ и/или оказанных услуг). Условия такого страхования дополнительно регулируются соответствующими Дополнительными условиями (Приложение № 2 к настоящим Правилам).

4.4.2. Случаи, указанные в п. 4.4.1. настоящих Правил, могут быть признаны страховыми при условии, что:

4.4.2.1. Страхователь обязан возместить этот вред в соответствии с действующим законодательством.

4.4.2.2. Факт причинения вреда и его размер подтверждены документально оформленными и обоснованными имущественными требованиями Потерпевших, заявленными в соответствии с действующим законодательством, а также соответствующими документами из компетентных органов и организаций и/или решением суда о возмещении вреда, вступившим в законную силу.

4.4.2.3. При этом **под вредом жизни и здоровью** понимаются телесные повреждения (в т. ч. повлекшие утрату трудоспособности) или смерть Потерпевшего — физического лица.

4.4.2.4. **Под вредом имуществу** понимается гибель, утрата, недостача или повреждение (порча) имущества Потерпевшего — физического или юридического лица.

4.4.2.5. Случаи причинения вреда нескольким Потерпевшим в результате одного происшествия рассматриваются как один страховой случай.

4.4.2.6. Действие договора страхования распространяется на требования о возмещении вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших, обусловленные только теми происшествиями, которые произошли в период, указанный в договоре страхования при условии, что требования о возмещении вреда

заявлены в рамках срока действия договора страхования, не в ретроактивный период.

4.4.2.7. Имущественные требования Потерпевших (лиц, имеющих в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица) считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем.

4.4.2.8. Под имущественным требованием Потерпевшего понимается любая письменная претензия, требование о возмещении вреда, исковое заявление, поданные Потерпевшими против Страхователя (лица, ответственность которого застрахована).

4.4.3. При условии уплаты дополнительной страховой премии договором страхования гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов может быть предусмотрено возмещение:

а) убытков, ставших следствием причинения вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших вследствие событий, предусмотренных в п. 5.1.2. и п. 5.3.3. настоящих Правил («военные риски»), в том числе в соответствии с «Положением о дополнительных условиях страхования от военных рисков и других опасностей» — AVN 52E (Приложение № 3.9 к настоящим Правилам);

б) морального вреда Выгодоприобретателю в размере, установленном решением суда, вступившим в законную силу.

Если наличие поименованных выше рисков прямо не указано в договоре страхования, наступление ответственности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших в результате указанных причин не является страховым случаем.

4.4.4. При условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии договор страхования гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов может быть заключен на случай причинения вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших вследствие событий, предусмотренных в п. 5.1.13. – 5.1.15. настоящих Правил.

Если включение данных рисков прямо не указано в договоре страхования, наступление ответственности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) в случае причинения вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших в результате данных причин не является страховым случаем.

4.4.5. Договором страхования может предусматриваться возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов, произведенных Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована), по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, размера причиненного вреда и степени виновности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована), а также расходов по ведению в судебных органах дел напрямую связанных со страховым случаем, если эти расходы вместе с возмещением причиненного вреда не превышают размера страховой суммы и соответствующего лимита ответственности, установленного в договоре страхования, в том числе:

а) расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного вреда;

б) судебных расходов по ведению в судебных органах дел напрямую связанных со страховым случаем (в том числе расходов на оплату адвокатов, иных представителей, экспертов) (если иное не предусмотрено договором страхования).

4.4.6. Договором страхования также может быть предусмотрено, что при наступлении страхового случая возмещаются расходы по репатриации тела в случае смерти Потерпевшего в результате происшествия, расходы на перевозку родственников Потерпевших к месту происшествия или к медицинскому

учреждению, в котором Потерпевшему оказывается помощь, расходы на питание и проживание родственников Потерпевшего во время нахождения на месте происшествия, а также во время нахождения Потерпевшего в медицинском учреждении, расходы по доставке Потерпевшего и его родственников к месту проживания, которые соответствующие органы власти обязали понести Страхователя (лицо, ответственность которого застрахована). При этом в договоре страхования должен быть установлен лимит ответственности на возмещение указанных расходов.

Под репатриацией тела понимается перевозка останков Потерпевшего до ближайшего к его месту жительства международного аэропорта страны постоянного проживания, если Потерпевший не являлся гражданином той страны, на территории которой имело место происшествие, либо до ближайшего к его постоянному месту жительства аэропорта, если Потерпевший являлся гражданином той страны, на территории которой имело место происшествие. Данные расходы включают в себя оплату организации репатриации тела, подготовку тела, покупку необходимого для перевозки гроба, перевозку останков.

4.4.7. Договором страхования в части гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов может быть особо предусмотрено, что при наступлении страхового случая по пп. «а» п. 4.4.1. в части причинения вреда воздушному судну Потерпевшего также возмещаются убытки Потерпевшего лица в связи с вынужденным простоем воздушного судна Потерпевшего в результате происшествия, произошедшего по вине Страхователя (лица, ответственность которого застрахована), а именно:

а) текущие расходы Потерпевшего по продолжению его деятельности в период простоя воздушного судна.

Под текущими расходами понимаются те расходы, которые Потерпевший неизбежно продолжает нести в период простоя воздушного судна с тем, чтобы после его окончания в кратчайший срок возобновить прерванную деятельность;

б) потеря прибыли в период простоя воздушного судна Потерпевшего.

4.5. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, ответственность которого застрахована) с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены в рамках выполнения письменных указаний Страховщика.

4.6. По соглашению сторон в соответствии с Дополнительными условиями (Приложение № 1 к настоящим Правилам) договор страхования может быть заключен на условии: **«Страхование летного и инженерно - технического персонала от несчастного случая в период исполнения обязанностей по договору (контракту)».**

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

5.1. По настоящим Правилам не являются страховыми случаями и не возмещаются убытки, произошедшие вследствие:

5.1.1. событий, предусмотренных в «Положении № 1 об исключении из условий страхования ядерных рисков» — AVN 38B (Приложение № 3.1 к настоящим Правилам) или событий, предусмотренных в «Положении № 2 об исключении из условий страхования ядерных рисков» — AVN71 (Приложение № 3.2 к настоящим Правилам);

5.1.2. событий, указанных в «Положении об исключении военных рисков, рисков угона и иных опасностей» — AVN48B (Приложение № 3.3 к настоящим Правилам), если договором страхования не предусмотрено иное (п. 4.3.6. настоящих Правил и AVN51, LSW555D (Приложение № 3.7 и 3.8 к настоящим

Правилам)), пп. «а» п. 4.4.3. настоящих Правил, AVN52E (Приложение № 3.9 к настоящим Правилам));

5.1.3. событий, предусмотренных «Положением об исключении из условий страхования рисков, связанных с электронным распознаванием дат» — AVN2000A (Приложение № 3.4 к настоящим Правилам);

5.1.4. несоответствия фактического характера эксплуатации воздушного судна характеру его эксплуатации, указанному в договоре страхования, выполнения исключенных договором страхования видов работ, использования внешней подвески (если ее использование не предусмотрено договором страхования), перевозки исключенных договором страхования категорий пассажиров, багажа и груза, посадок и стоянок на исключенных договором страхования типах площадок (аэродромах), а также участия воздушного судна в деятельности, запрещенной действующим законодательством;

5.1.5. нахождения воздушного судна (отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна) вне территории страхования, а также во вне определенных договором страхования периодов времени (время суток, время года) в аэропортах (странах), указанных в договоре страхования, если это не связано с форс-мажорными обстоятельствами (действием непреодолимой силы);

5.1.6. пилотирования воздушного судна лицами, не предусмотренными договором страхования или имеющими квалификацию ниже, чем указана в договоре страхования, или управления воздушным судном лицом, не имеющим действующего сертификата (свидетельства) пилота (летчика), или управления на земле лицом, не уполномоченным или не имеющим на то прав, или без полетного задания, а также эксплуатации воздушного судна лицами, находящимися в состоянии алкогольного³, наркотического или иного опьянения;

5.1.7. транспортировки воздушного судна любым видом транспорта, за исключением транспортировки после повреждения в результате страхового случая и буксировки воздушного судна штатными устройствами по территории аэродрома;

5.1.8. использования для взлета или посадки аэродрома (площадки), который не соответствует требованиям для данного типа воздушного судна либо указан в договоре страхования в качестве аэропорта (аэродрома), исключенного из территории страхования, если это не связано с аварийной посадкой воздушного судна или форс-мажорными обстоятельствами (действием непреодолимой силы);

5.1.9. осуществления полета с превышением предельных норм загрузки воздушного судна по количеству пассажиров или весу или габаритам груза, а также нарушении центровки;

5.1.10. выпуска в полет воздушного судна в заведомо неисправном состоянии, кроме тех случаев, когда такой полет осуществляется в соответствии с руководством по летной эксплуатации воздушного судна или разрешением специально уполномоченного органа и на это получено согласие Страховщика в письменной форме;

5.1.11. кражи или противоправных действий, совершенных Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) или аффилированными лицами, работниками, лицами, действующими от имени и по поручению Страхователя;

5.1.12. нарушения кем-либо из лиц, указанных в п. 5.1.11. настоящих Правил, установленных правил эксплуатации средств авиатранспорта и/или

³ Здесь и далее алкогольное опьянение определяется, если уровень содержания этилового спирта в биологических жидкостях; тканях; выдыхаемом воздухе более 0,3 (трех десятых) промилле, при этом если имеется более двух показателей и они разнятся, то за основу берется большее значение.

противопожарной безопасности и/или хранения горючих или взрывчатых веществ;

5.1.13. использования воздушного судна для учебных полетов, ввода в строй экипажей, если в договоре страхования не оговорено иное (пп. «б» п. 4.3.7., 4.4.4 настоящих Правил);

5.1.14. испытания новых конструкций, а также проведения других нуждающихся в специальном разрешении пробных полетов, если в договоре страхования не оговорено иное (пп. «б» п. 4.3.7., 4.4.4 настоящих Правил);

5.1.15. осуществления полетов, проводимых в рамках авиационных мероприятий (демонстрационных, фигурных, акробатических, рекордных полетов, соревнований и т.п.), если в договоре страхования не оговорено иное (пп. «б» п. 4.3.7., 4.4.4 настоящих Правил);

5.1.16. умысла Страхователя. Однако страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

5.2. По настоящим Правилам также не возмещаются:

5.2.1. косвенные убытки (за исключением расходов, указанных в п. 4.5. настоящих Правил), в т.ч. убытки из-за невозможности использования застрахованного воздушного судна в результате наступления страхового случая, упущенная выгода, а также расходы, указанные в пп. 4.3.8., 4.3.9., 4.4.5. — 4.4.7. настоящих Правил, если возмещение расходов по пп. 4.3.8., 4.3.9., 4.4.5. — 4.4.7. настоящих Правил не было прямо предусмотрено договором страхования;

5.2.2. убытки, возникшие вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, ответственность которого застрахована) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

5.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, **Страховщик освобождается** от:

5.3.1. выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие умысла Выгодоприобретателя (лица, ответственность которого застрахована, члена экипажа). Однако страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

5.3.2. выплаты страхового возмещения в части страхования воздушных судов и/или отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна, гражданской ответственности за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов (военных или гражданских властей) или иных действий административных органов;

5.3.3. страховой выплаты, если Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, ответственность которого застрахована) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком (пп. 12.1.12. настоящих Правил), или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы;

5.3.4. страховой выплаты в иных предусмотренных действующим законодательством случаях.

5.4. В дополнение к исключениям и основаниям, освобождающим Страховщика от выплаты страхового возмещения, предусмотренным пп. 5.1. — 5.3. и 5.5. настоящих Правил, **в части страхования воздушных судов и/или**

отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна не являются страховыми случаи гибели, утраты, повреждения имущества, наступившие вследствие хищения застрахованного имущества или отдельных его частей, произошедшего после страхового случая, заявленного Страховщику.

5.5. Не являются страховыми случаи повреждения, вызванные рабочими процессами, реализуемыми в процессе эксплуатации воздушного судна, а также нормальными эксплуатационными нагрузками, а именно:

5.5.1. повреждения и отказы агрегатов (систем) воздушного судна, вызванные:

- их износом и/или старением в процессе эксплуатации,
- конструктивно-производственными недостатками (за исключением случаев, указанных в пп. «в» п. 4.3.7. настоящих Правил);
- дефектами и действием рабочих процессов и сопутствующих факторов;
- отказами радиоэлектронного и специального оборудования;
- механической поломкой деталей и частей, если последствия таких повреждений и отказов локализованы внутри этих агрегатов (систем);

5.5.2. повреждения элементов (частей) воздушного судна, дополнительного оборудования, имеющие накопительный или прогрессирующий характер (усталостные трещины, коррозия, расслоения и т.п.), связанные с воздействием эксплуатационных условий и нагрузок;

5.5.3. местные повреждения (вмятины и забоины) лопаток компрессора двигателя, воздушных винтов, элементов наружной обшивки и других элементов (частей) воздушного судна, если они не явились причиной конкретного зарегистрированного происшествия с воздушным судном и выявлены при послеполетном осмотре или при выполнении наземных технических работ по обслуживанию воздушного судна, если иное не предусмотрено договором страхования (пп. «а» п. 4.3.7. настоящих Правил). Такие местные повреждения (вмятины и забоины) рассматриваются в качестве страхового случая, если они были зарегистрированы соответствующими компетентными органами как последствия авиационного инцидента или происшествия.

5.6. Если в результате причин, указанных в пп. 5.5.1. и 5.5.2. настоящих Правил, произойдут гибель воздушного судна или повреждение других элементов (частей) воздушного судна, дополнительного оборудования, то такие события (происшествия) будут рассматриваться как страховой случай.

При определении размера страховой выплаты в этих случаях не учитывается стоимость тех элементов (частей) воздушного судна и дополнительного оборудования, в результате повреждения или поломок которых произошли гибель воздушного судна или повреждение других элементов (частей) воздушного судна, дополнительного оборудования.

В соответствии с целями настоящего условия повреждением элемента (части) воздушного судна, дополнительного оборудования считается повреждение воздушного судна его отдельными системами или агрегатами, отказавшими или поврежденными по причинам, указанным в пп. 5.5.1. и 5.5.2. настоящих Правил.

5.7. При страховании запасных частей воздушного судна также не признаются страховыми случаями утрата и/или необъяснимое исчезновение (т.е. если причина исчезновения не определена компетентными органами) запасных частей воздушного судна при их хранении и транспортировке, их недостача, обнаруженная при проведении инвентаризации.

5.8. Страхование также не распространяется на затраты на переоборудование, модернизацию, доработку воздушного судна, отдельных элементов (частей) воздушного судна, дополнительного оборудования (в т. ч. если такие работы совмещаются с аварийным ремонтом), имущества Потерпевших, а также затраты на ремонт повреждений, не связанных со страховым случаем, но обнаруженных при проведении аварийного ремонта в связи со страховым случаем.

5.9. В дополнение к исключениям и основаниям, освобождающим Страховщика от выплаты страхового возмещения, предусмотренным пп. 5.1. – 5.3. настоящих Правил, не является страховым случаем **при страховании гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов, страховании гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг)** причинение вреда:

5.9.1. жизни, здоровью, имуществу работников Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) при исполнении ими трудовых обязанностей (ответственность работодателя);

5.9.2. жизни, здоровью, имуществу члена летного, кабинного или иного экипажа воздушного судна, указанного в договоре страхования;

5.9.3. любому имуществу (включая перевозимым в качестве груза животных), которым Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) владеет на законных основаниях, в том числе имуществу, которое находится на борту воздушного судна, а также загружается в воздушное судно или выгружается из него;

5.9.4. перевозимым в качестве груза животным;

5.9.5. перевозимым скоропортящимся грузам;

5.9.6. перевозимому грузу или почте червями, грызунами, насекомыми;

5.9.7. изделиям из драгоценных металлов, камней, слиткам, наличным деньгам, ценным бумагам или платёжным документам;

5.9.8. вследствие нарушения сроков доставки пассажиров, багажа, груза, почты;

5.9.9. в результате событий, предусмотренных в «Положении об исключении рисков шума, загрязнения и иных опасностей» — AVN46B (Приложение № 3.5 к настоящим Правилам);

5.9.10. морального, если договором страхования не предусмотрено иное (пп. «б» п. 4.4.3 настоящих Правил);

5.9.11. в случае признания/удовлетворения Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) имущественных требований (претензий) без согласования со Страховщиком.

Исключения из страхового покрытия, указанные в настоящем пункте, применяются совместно с исключениями, предусмотренными Дополнительными условиями по страхованию гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг) (Приложение № 2 к настоящим Правилам), если страхование по договору осуществлялось, в том числе, в соответствии с указанными Дополнительными условиями.

5.10. При страховании гражданской ответственности на условии «Страхование ответственности за причинение вреда третьим лицам» в дополнение к п. 5.9. настоящих Правил не является страховым случаем причинение вреда:

5.10.1. жизни и здоровью или имуществу любого пассажира;

5.10.2. жизни и здоровью работников Страхователя при исполнении ими трудовых обязанностей (ответственность работодателя);

5.10.3. жизни и здоровью или имуществу члена летного, кабинного и иного экипажа воздушного судна, указанного в договоре страхования;

5.11. При страховании гражданской ответственности на условии «Страхование ответственности за причинение вреда пассажирам» в дополнение к п. 5.9. настоящих Правил не является страховым случаем причинение вреда:

5.11.1. жизни и здоровью работников Страхователя при исполнении ими трудовых обязанностей (ответственность работодателя);

5.11.2. жизни и здоровью или имуществу члена летного, кабинного и иного экипажа воздушного судна, указанного в договоре страхования;

5.11.3. вследствие нарушения сроков доставки пассажира или багажа.

5.12. **При страховании гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг)** в дополнение к п. 5.9. настоящих Правил не является страховым случаем причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших, обусловленного недостатками (дефектами) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) авиационной продукции (выполненных работ и/или оказанных услуг), которая указана в договоре страхования в качестве авиационной продукции (работ и/или услуг), ответственность при производстве (выполнении, оказании) которой не является застрахованной.

5.13. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, ответственность которого застрахована) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (пп. 12.1.2., 12.2.2., 12.2.3. 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.

5.14. Договором страхования могут быть предусмотрены другие основания для отказа в страховой выплате, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

5.15. Во всех случаях, когда ущерб не подлежит возмещению согласно вышеизложенным исключениям (или исключениям, изложенным в договоре), бремя доказывания обратного возложено на Страхователя (Выгодоприобретателя).

6. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

6.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. 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 соответствующей суммы в иностранной валюте (в дальнейшем — «страхование в эквиваленте»).

6.3. **Страховая сумма по страхованию воздушных судов и/или отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна** устанавливается по соглашению сторон в размере, не превышающем действительную (страховую) стоимость застрахованного имущества в месте его нахождения на дату заключения договора страхования.

Действительная (страховая) стоимость воздушного судна/отдельного агрегата, элемента (части) воздушного судна определяется в размере стоимости нового воздушного судна/отдельного агрегата, элемента (части) воздушного судна, аналогично застрахованному, с учетом физического износа и эксплуатационного состояния, в том числе на основании бухгалтерских данных, экспертных заключений, других документов, подтверждающих стоимость имущества. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок определения действительной стоимости.

6.3.1. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила действительную (страховую) стоимость имущества, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает действительную (страховую) стоимость, а

уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной от Страхователя страховой премии.

6.3.2. Если страховая сумма установлена ниже действительной (страховой) стоимости имущества, Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к действительной (страховой) стоимости имущества. Договором может быть предусмотрен более высокий размер страховой выплаты, но не выше страховой суммы.

6.4. По каждому воздушному судну в договоре страхования устанавливается отдельная страховая сумма.

6.5. Страховая сумма распределяется по составным частям воздушного судна в соответствии с «Таблицей удельных весов стоимости составных частей воздушных судов в страховой сумме по воздушному судну» (Приложение № 3.13 к настоящим Правилам), если договором страхования не установлено иное.

6.6. При страховании отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна в договоре страхования устанавливается отдельная страховая сумма для каждого из таких агрегатов, элементов (частей) воздушного судна.

6.7. При страховании запасных частей воздушных судов в договоре страхования устанавливается отдельная страховая сумма для таких запасных частей воздушных судов.

6.8. При страховании дополнительного оборудования, не входящего в бортовой комплект воздушного судна, в договоре страхования устанавливается отдельная страховая сумма для такого оборудования.

6.9. **Страховая сумма по страхованию гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов** устанавливается по соглашению сторон. При наличии законодательных актов, устанавливающих требования к размеру страховых сумм по страхованию гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов, размер страховой суммы определяется сторонами с учетом таких требований.

6.10. Договором страхования могут устанавливаться различные виды лимитов (максимальных размеров) страхового возмещения, в том числе лимиты страхового возмещения по одному страховому случаю, к отдельным элементам застрахованного имущества, в отношении выплат одному потерпевшему, в отношении причинения вреда жизни и здоровью одного или нескольких физических лиц, в отношении причинения вреда имуществу любому количеству физических или юридических лиц.

6.11. Страховые суммы по страхованию воздушного судна, отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна, запасных частей воздушного судна, дополнительного оборудования, не входящего в бортовой комплект, а также по страхованию гражданской ответственности могут устанавливаться следующим образом:

6.11.1. **На срок страхования (агрегатная).** При этом общий размер страховых выплат в совокупности по всем страховым случаям в отношении определенного объекта страхования (воздушного судна, отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна, запасных частей воздушного судна, дополнительного оборудования, не входящего в бортовой комплект, гражданской ответственности) не может превышать страховой суммы, установленной для данного объекта страхования.

6.11.2. **На каждый страховой случай (неагрегатная).**

Данный порядок установления страховой суммы может применяться, только если это особо оговорено в договоре страхования.

При установлении страховой суммы «на каждый страховой случай» по каждому страховому случаю в отношении определенного объекта страхования (воздушного судна, отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна, запасных частей воздушного судна, дополнительного оборудования, не входящего в бортовой комплект, гражданской ответственности) размер страховой выплаты рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования для данного объекта страхования, независимо от предыдущих выплат по ранее произошедшим иным страховым случаям по данному объекту страхования.

6.11.3. Если в договоре страхования не указан порядок установления страховой суммы («на срок страхования» или «на каждый страховой случай»), то страховая сумма считается установленной «на срок страхования».

6.12. По соглашению сторон в договоре страхования в пределах страховой суммы могут быть установлены лимиты ответственности:

- предельные суммы выплат применительно ко всему или части застрахованного имущества;

- в расчете на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования;

- по отдельным видам вреда, по одному Потерпевшему и др.

6.12.1. При страховании воздушных судов обязательно установление лимитов ответственности:

- а) на возмещение расходов, указанных в пп. 4.3.8., 4.3.9. (AVN76, LSW705, AVN62) (Приложения № 3.14, 3.15 и 3.16 к настоящим Правилам). Если в договоре страхования не указан лимит ответственности на возмещение данных расходов, считается установленным лимит ответственности в размере 10% от страховой суммы, установленной в отношении конкретного воздушного судна, в соответствии с п. 13.8.1. настоящих Правил;

- б) на возмещение расходов, указанных в пп. «б» - «д» п. 13.6.4.1. настоящих Правил. Если в договоре страхования не указан лимит ответственности на возмещение данных расходов, считается установленным лимит ответственности в размере 10% от страховой суммы, установленной в отношении конкретного воздушного судна, в соответствии с п. 13.6.4.1. настоящих Правил.

6.12.2. При страховании гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов, страховании гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг) могут быть установлены лимиты ответственности на возмещение расходов, указанных в пп. 4.4.5., 4.4.6. настоящих Правил.

6.12.3. При страховании гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов может быть установлен лимит ответственности на возмещение убытков Потерпевшего, указанных в п. 4.4.7 настоящих Правил (убытки в результате вынужденного простоя воздушного судна Потерпевшего), в том числе может быть установлена максимальная продолжительность вынужденного простоя воздушного судна, за которую производится страховая выплата.

6.13. В договоре страхования может предусматриваться собственное участие Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована) в возмещении убытков — франшиза.

6.13.1. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере:

- а) при установлении условной франшизы страховая выплата не производится, если размер ущерба меньше или равен франшизе, и

производится в полном объеме, если он превышает франшизу;

б) при установлении безусловной франшизы страховая выплата производится в части, которая превышает размер безусловной франшизы.

6.13.2. Если в договоре страхования указана франшиза, но не указан ее вид, считается, что установлена безусловная франшиза.

6.13.3. Если иное не оговорено договором страхования, франшиза не применяется, если в результате происшествия произошла гибель (полная гибель или конструктивная гибель) или пропажа без вести воздушного судна.

6.13.4. При страховании гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов, если по договору страхования возмещаются убытки Потерпевшего, указанные в п. 4.4.7 настоящих Правил (убытки в результате вынужденного простоя воздушного судна Потерпевшего), может быть установлена временная франшиза — продолжительность простоя, которая не учитывается при определении размера страховой выплаты.

При установлении *безусловной временной франшизы* из периода вынужденного простоя воздушного судна Потерпевшего в целях определения размера страховой выплаты всегда вычитается продолжительность временной франшизы. Убытки от вынужденного простоя продолжительностью менее временной франшизы возмещению не подлежат.

При установлении *условной временной франшизы*:

- если продолжительность вынужденного простоя воздушного судна Потерпевшего не превышает продолжительности временной франшизы, то страховая выплата не производится;

- если продолжительность вынужденного простоя воздушного судна Потерпевшего превышает продолжительность временной франшизы, то страховая выплата производится с начала периода вынужденного простоя воздушного судна и до окончания периода вынужденного простоя, или окончания максимальной оплачиваемой продолжительности вынужденного простоя (п. 6.12.3. настоящих Правил), или до окончания срока действия договора страхования, в зависимости от того, какая из дат наступит раньше.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в сроки, установленные договором страхования.

7.2. 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.

7.3. Страховая премия исчисляется по каждому условию страхования умножением страховой суммы на страховой тариф.

7.4. Страховой тариф рассчитывается по каждому условию страхования исходя из действующих у Страховщика базовых тарифных ставок с учётом согласованных сторонами страховых сумм, франшиз, срока страхования и других факторов, определяющих вероятность наступления страхового случая и объем ответственности Страховщика.

7.4.1. Величины тарифных ставок при заключении договора страхования могут корректироваться в зависимости от конкретных условий страхования путём применения к базовому страховому тарифу экспертно определяемых Страховщиком повышающих и понижающих коэффициентов.

7.4.2. 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.

7.4.3. При «страховании в эквиваленте» страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.5. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением.

7.5.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается дата:

- поступление всей суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика, при уплате в безналичном порядке;
- получение всей суммы страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика или внесения всей суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика при уплате наличными деньгами.

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

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

7.7. В случае если договором страхования предусмотрена оплата Страхователем страховой премии в рассрочку, то при наступлении страхового случая до срока уплаты очередного страхового взноса Страховщик вправе по своему усмотрению:

7.7.1. при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму неоплаченных страховых взносов за весь период действия договора страхования;

7.7.2. требовать от Страхователя уплаты страховой премии за весь период действия договора страхования в срок не позднее 10 (Десяти) календарных дней со дня предъявления такого требования.

7.8. 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.

7.9. При страховании на срок менее одного года, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия рассчитывается в следующем проценте от годового размера страховой премии (неполный месяц принимается за полный):

Срок страхования (месяцы)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии в % к годовой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

7.10. При страховании на срок более одного года страховая премия (П) определяется по формуле:

$$П = (Пг / 12) * m,$$

где:

Пг — страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

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

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

$$ДВ = (П2 — П1) * m/n,$$

где:

ДВ — дополнительный страховой взнос;

П1, П2 — страховая премия в расчете на полный срок страхования по первоначальной и конечной (увеличенной) страховым суммам соответственно;

m — количество месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования. При этом неполный месяц принимается за полный;

n — срок действия договора в месяцах.

7.12. По письменному соглашению сторон Страхователю может быть предоставлена отсрочка по уплате страховой премии.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

8.1. 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.

8.2. Договор страхования заключается на основании письменного (которое становится неотъемлемой частью договора) заявления Страхователя.

8.2.1. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику сведения о лицах, указываемых в договоре страхования (риск гражданской ответственности которых заявляется на страхование), Выгодоприобретателях, необходимые для их идентификации в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

8.2.2. Одновременно с Заявлением на страхование Страхователь по требованию Страховщика предоставляет документы, необходимые для заключения договора страхования, оценки страхового риска и осуществления процедур по идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, чья ответственность застрахована) в соответствии с требованиями Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём, и финансированию терроризма»:

а) Для гражданина Российской Федерации - одного из следующих документов:

- паспорта гражданина РФ;
- общегражданского заграничного паспорта;
- паспорта моряка (удостоверение личности моряка);
- военного билета, временного удостоверения, выдаваемого взамен военного билета, или удостоверения личности (для лиц, которые проходят военную службу);
- временного удостоверения личности гражданина РФ, выдаваемого органом внутренних дел до оформления паспорта;
- ИНН (при его наличии);
- СНИЛС (при его наличии).

б) Для иностранного гражданина/лиц без гражданства:

- паспорта иностранного гражданина либо иного документа, установленного федеральным законом или признаваемого в соответствии с

- международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;
- миграционной карты;
 - вида на жительство в РФ;
 - документа, выданного иностранным государством, и признаваемого в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;
 - разрешения на временное проживание.
- в) Для беженцев - одного из следующих документов:
- свидетельства о рассмотрении ходатайства о признании лица беженцем, выданного диппредставительством или консульским учреждением РФ либо постом иммиграционного контроля или территориальным органом федерального органа исполнительной власти по миграционной службе;
 - удостоверения беженца.
- г) Для юридических лиц резидентов РФ:
- свидетельства о государственной регистрации юридического лица;
 - свидетельства о постановке на налоговый учет;
 - ОКАТО/ОКПО (при наличии);
 - сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица);
 - сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Обществом, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);
 - сведения (документы) о финансовом положении;
 - сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности;
 - сведения о единоличном исполнительном органе юридического лица;
 - БИК – для кредитных организаций;
 - сведения о представителе юридического лица;
 - сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах).
- д) Для юридических лиц нерезидентов:
- свидетельства о регистрации, выданного в стране регистрации;
 - свидетельства о присвоении кода иностранной организации, выданного в стране регистрации;
 - ИНН или КИО;
 - номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного ЮЛ в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации;
 - ОКАТО/ОКПО (при наличии или их аналоги);
 - сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица);
 - сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Обществом, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

- сведения (документы) о финансовом положении;
 - сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности;
 - сведения о единоличном исполнительном органе юридического лица;
 - сведения о представителе юридического лица;
 - сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах).
- е) Для индивидуальных предпринимателей:
- свидетельства о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя либо лист записи Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей;
 - ИНН (при его наличии);
 - СНИЛС (при его наличии);
 - паспорта гражданина РФ;
 - общегражданского заграничного паспорта;
 - паспорта моряка (удостоверение личности моряка);
 - военного билета, временного удостоверения, выдаваемого взамен военного билета, или удостоверения личности (для лиц, которые проходят военную службу);
 - временного удостоверения личности гражданина РФ, выдаваемого органом внутренних дел до оформления паспорта;
 - ОГРНИП;
 - сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Обществом, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);
 - сведения (документы) о финансовом положении;
 - сведения о деловой репутации;
 - сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности;
- ж) подтверждающие наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса в отношении имущества, принимаемого на страхование, а именно оснований для владения, пользования и распоряжения имуществом, оформленные в соответствии с действующим законодательством;
- з) подтверждающие стоимость имущества, принимаемого на страхование;
- и) содержащие характеристики данного имущества;
- к) содержащие специальные требования, установленные компетентными органами для определенных категорий имущества (при наличии таких требований);
- л) содержащие сведения о районах эксплуатации воздушного судна, маршрутах полетов, аэродромах базирования;
- м) сертификат (удостоверение) летной годности воздушного судна;
- н) свидетельство о государственной регистрации воздушного судна;
- о) содержащие сведения о месте хранения запасных частей, мерах по охране имущества, маршруте и условиях транспортировки;

- п) документ, подтверждающий право на эксплуатацию воздушного судна (сертификат (свидетельство) эксплуатанта);
- р) документы, подтверждающие право пилотов на управление воздушным судном (свидетельство пилота коммерческой авиации, свидетельство пилота-любителя и т.п.);
- с) содержащие согласие на обработку персональных данных (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации).

8.2.2.1. В случае, если представленные вышеуказанные документы не содержат информации, необходимой для определения вероятности наступления страхового риска, а также не позволяют установить достоверности информации сообщенной Страхователем, Страховщик имеет право по согласованию запросить дополнительные документы, необходимые для заключения договора страхования, а также провести экспертизу представленных документов. В случае отказа Страхователя от предоставления дополнительно запрашиваемых документов, Страховщик имеет право отказать Страхователю в заключении договора страхования.

8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования, заявлении на страхование и в письменном запросе Страховщика.

8.4. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового Полиса, подписанного Страховщиком.

8.5. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования, обязательны для сторон, если в договоре прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

8.6. Страховщик вправе при заключении договора страхования осмотреть имущество, принимаемое на страхование, в любое время проверить его состояние, соответствие заявленной и действительной стоимости имущества, оценить возможные страховые риски, запросить у Страхователя дополнительные сведения, позволяющие судить о степени риска, а также может назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости страхуемого имущества.

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

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

8.9. По заявлению Страхователя и/или в соответствии с требованиями действующего законодательства Страховщик в подтверждение факта заключения договора страхования выдает Страхователю сертификат для предоставления заинтересованным лицам (органам надзора в сфере транспорта и др.). При этом сертификат не является частью договора страхования, а выдается лишь в подтверждение факта заключения такого договора страхования и не может служить основанием для предъявления требований о получении страховой выплаты.

8.10. Особенности действия страхования при наличии в договоре страхования нескольких лиц, имеющих интерес в страховании, указаны в Приложении № 3.17 к настоящим Правилам.

8.11. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в п. 2 ст. 235 ГК РФ, и отказа от права собственности (ст. 236 ГК РФ).

8.11.1. Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

8.11.2. В случае повышения степени риска при переходе прав на застрахованное имущество к другому лицу Страховщик вправе осуществить действия, предусмотренные п. 11.4.3. настоящих Правил.

9. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

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

9.2.1. при уплате страховой премии путем безналичного перечисления — 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;

9.2.2. при уплате страховой премии наличными денежными средствами — с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) уполномоченному представителю Страховщика или в кассу Страховщика;

9.2.3. не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

9.3. При неуплате или неполной уплате страховой премии или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) в срок, предусмотренный договором страхования, договор страхования является не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для подписавших его Сторон.

9.4. Действие договора страхования заканчивается в 23 часа 59 минут дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

9.5. Страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

9.6. Договор страхования заключается на срок или на рейс (полет).

9.6.1. При страховании на календарный срок начало и окончание срока действия договора страхования определяются в договоре страхования.

9.6.1.1. Если воздушное судно, указанное в договоре страхования, к моменту окончания срока страхования находится в полете (рейсе), то ранее установленный договором срок страхования продлевается до совершения этим воздушным судном первой посадки.

9.6.2. При страховании на рейс (полет) страхование начинается с момента запуска двигателей воздушного судна для полета на аэродроме вылета и до момента их выключения на стоянке аэродрома назначения.

9.7. В отношении воздушных судов договор страхования действует на период полета, руления и стоянки (нахождения на якоре) воздушного судна, если договором страхования не предусмотрено иное.

9.8. В отношении запасных частей воздушных судов договор страхования действует на период их хранения и транспортировки.

9.9. В отношении дополнительного оборудования, не входящего в бортовой комплект воздушного судна, договор страхования действует с момента установки (размещения) такого оборудования на воздушном судне до момента его снятия с воздушного судна.

9.10. В отношении отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна, установленных на воздушном судне, договор страхования действует с момента установки (размещения) таких агрегатов, элементов (частей) воздушного судна на воздушном судне до момента их снятия с воздушного судна.

9.11. При страховании ответственности за причинение вреда пассажирам период действия страхования ограничивается периодом воздушной перевозки, который устанавливается:

9.11.1. в отношении причинения вреда жизни и здоровью пассажира и гибели, утраты, недостачи или повреждения (порчи) вещей, находящихся при пассажире, — с момента прохождения пассажиром предполетного досмотра для посадки на воздушное судно и до момента, когда пассажир воздушного судна под наблюдением уполномоченных лиц перевозчика покинул аэродром (в том числе в транзитном аэропорту), если иной период воздушной перевозки не установлен международными договорами Российской Федерации;

9.11.2. в отношении гибели, утраты, недостачи или повреждения (порчи) багажа — с момента принятия его к воздушной перевозке и до момента его выдачи в аэропорту назначения пассажиру или уполномоченному на получение багажа лицу, если иной период воздушной перевозки не установлен международными договорами Российской Федерации.

9.12. При страховании ответственности за причинение вреда грузовладельцам период действия страхования ограничивается периодом воздушной перевозки груза, почты — с момента принятия груза или почты к воздушной перевозке и до момента выдачи груза или почты грузополучателю или передачи их согласно установленным правилам другому физическому или юридическому лицу, если иной период воздушной перевозки не установлен международными договорами Российской Федерации.

9.13. Все сроки, указанные в настоящем разделе, исчисляются по местному времени населенного пункта, указанного в договоре страхования как место его заключения, а если такой населенный пункт в договоре страхования не указан — по московскому времени.

10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования прекращается:

10.1.1. по истечении срока его действия (договор страхования прекращается в 23:59 дня, указанного в договоре страхования как день его окончания);

10.1.2. после исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме. Если по договору страхования застраховано более одного воздушного судна или элемента (части) воздушного судна, то договор страхования прекращается в отношении того застрахованного имущества, по которому общая сумма страховых выплат достигла установленной для этого объекта страховой суммы, если договором страхования не предусмотрено иное;

10.1.3. в случае ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

10.1.4. в случае ликвидации Страхователя, кроме случаев замены

Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, поглощении и т.п.);

10.1.5. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности в случае гибели застрахованного имущества по причинам иным, чем страховой случай, в случае прекращения действия документов, подтверждающих право Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) на эксплуатацию воздушного судна, осуществление воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов, почты, выполнение авиационных работ. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

10.1.6. при отказе Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время (путем направления Страховщику письменного заявления с указанием даты его подачи), 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 не подлежит возврату (за исключением п. 10.1.7. настоящих Правил), если договором не предусмотрено иное.

10.1.7. В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение срока, установленного Указанием ЦБ РФ №3854-У от 20.11.2015 г. «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования», исчисляемого со дня его заключения при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, оплаченная страховая премия возвращается Страхователю в течение 10-ти рабочих дней, со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования:

- в полном размере, при отказе от договора до даты начала действия страхования;
- с удержанием страховщиком части страховой премии пропорционально сроку действия страхования в днях, при отказе от договора после даты начала действия страхования (если договором страхования не предусмотрено иное).

Договор страхования прекращает своё действие с момента получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, предусмотренного Указанием ЦБ РФ №3854-У от 20.11.2015 г. «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования».

10.1.8. по соглашению сторон. При расторжении договора страхования по соглашению сторон Страховщик осуществляет возврат части полученной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных расходов на ведение дела и произведенных страховых выплат, если договором не предусмотрено иное;

10.1.9. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10.2. Договор страхования в части страхования гражданской ответственности прекращается в случае прекращения в установленном законодательством Российской Федерации порядке деятельности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) по эксплуатации воздушных судов, осуществлению воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнения авиационных работ. При этом Страховщик осуществляет возврат

части полученной страховой премии за истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных расходов на ведение дела и произведенных страховых выплат.

10.3. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных ст. 179 ГК РФ, 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. 11.5.2. настоящих Правил).

10.4. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной п. 11.5.10. настоящих Правил. При досрочном прекращении договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за истекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

10.5. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса или уплаты в меньшей, чем предусмотрено договором страхования сумме в установленный в договоре страхования срок, Страховщик вправе расторгнуть договор в одностороннем внесудебном порядке, если иное не оговорено договором страхования, путем направления письменного уведомления Страхователю на почтовый адрес, указанный в договоре либо сообщенный Страхователем дополнительно.

10.5.1. Договор страхования считается расторгнутым с даты доставки соответствующего уведомления Страхователю или его представителю либо с даты, следующей за датой возврата уведомления, направленного Страхователю по почте, с отметкой о его невручении адресату. При этом уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит. Уведомление считается доставленным и в тех случаях, если оно поступило Страхователю или его представителю, но по обстоятельствам, зависящим от него, не было ему вручено или Страхователь/его представитель не ознакомился с ним. В случае, если Страхователь не уведомил Страховщика об изменении своего почтового адреса, уведомление, направленное по последнему известному Страховщику почтовому адресу Страхователя, считается доставленным. Иная дата досрочного прекращения договора страхования может быть указана Страховщиком в уведомлении.

10.5.2. Досрочное прекращение договора страхования по причине неуплаты очередного страхового взноса не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховую премию за период, в течение которого действовало страхование.

10.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации. В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным.

10.7. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 23 часа 59 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения, если сторонами в письменной форме не согласовано иное.

10.8. Если страховая премия указана в иностранной валюте (при страховании «в эквиваленте») и уплачивалась в рублях, возврат части страховой премии по договору страхования производится в рублях по курсу Банка России на день платежа, но не более рублевого эквивалента по курсу на день оплаты страховой премии (страхового взноса) Страховщику, если иное не предусмотрено

договором страхования, независимо от причины расторжения договора страхования.

10.9. Во всех случаях у Страховщика отсутствует обязанность по выплате страхового возмещения по событиям, наступившим после даты досрочного прекращения договора страхования.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязан:

11.1.1. выдать договор страхования, настоящие Правила, прочие материалы и документы, связанные с заключением договора страхования;

11.1.2. выдать Страхователю дубликат договора страхования в случае его утраты;

11.1.3. по требованиям Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования;

11.1.4. не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, лице, риск гражданской ответственности которого застрахован, Потерпевших, лице, имеющем в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего, и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

11.1.5. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трёх) рабочих дней с момента поступления, рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована) об изменении степени риска или заявление Страхователя о расторжении договора страхования;

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

11.1.7. в письменной форме сообщить Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, ответственность которого застрахована) об увеличении сроков осуществления страховой выплаты или сроков рассмотрения документов в случаях, указанных в настоящих Правилах;

11.1.8. по запросу Страхователя предоставить копию действующего договора страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правила страхования, программа страхования, дополнительные условия страхования и т.д.) бесплатно 1 (один) раз в течение срока страхования;

11.1.9. по запросу Страхователя бесплатно 1 (один) раз по одному договору страхования предоставить заверенный расчёт суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования;

11.1.10. по устному или письменному запросу Страхователя, Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.06.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, содержащую сведения, предусмотренные Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утвержденным Банком России – в течение 30 (тридцати)

календарных дней с даты получения такого запроса;

11.1.11. по письменному запросу Страхователя, Выгодоприобретателя Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с даты получения запроса, предоставить Страхователю, Выгодоприобретателю в письменном виде информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты) – бесплатно 1 (один) раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству;

11.1.12. на основании заявления (письменного или устного) Страхователя о заключении договора страхования предоставить последнему расчёт и/или примерный расчёт страховой премии по результатам оценки страхового риска;

11.1.13. в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты в течение 3 (трёх) рабочих дней после принятия решения об отказе проинформировать Страхователя, Выгодоприобретателя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования и настоящих Правил страхования, приложений к ним, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

11.1.14. по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с даты получения запроса, предоставить документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно 1 (один) раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты;

11.1.15. рассмотреть претензию Страхователя (Выгодоприобретателя) ввиду возникновения спора, связанного с исполнением договора страхования в течение срока, установленного параграфом 15 настоящих Правил;

11.1.16. после того, как Страховщику стало известно о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать указанных лиц:

- обо всех предусмотренных договором страхования и (или) Правилами страхования, приложениями к ним необходимых действиях, которые Страхователь, Выгодоприобретатель должны предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;
- о предусмотренных договором страхования и (или) Правилами страхования, приложениями к ним форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования. Страховщик доводит до названных лиц указанную в настоящем подпункте информацию одним из следующих способов в зависимости от имеющейся у Страховщика технической возможности:

- устно, что подтверждается получаемой от Страхователя, Выгодоприобретателя распиской, подтверждающей соответствующее информирование;
- путём направления СМС-сообщения;
- путём вручения нарочно запрашиваемой информации;
- путём направления запрашиваемой информации по Почте России и/или по электронной почте (при этом сведения, содержащие персональные данные, могут передаваться в электронной форме только по защищенным каналам связи и/или в файлах, защищённых паролем);
- путём размещения запрашиваемой информации в личном кабинете Страхователя, Выгодоприобретателя в соответствующем разделе сайта Страховщика;

11.1.17. запросить документы и информацию, необходимые для обеспечения соблюдения требований к идентификации лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя или их представителей), а также получателя страховой выплаты, в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате;

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

11.2. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные Разделами 11 и 12 настоящих Правил.

11.3. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем, Потерпевшим, лицом, имеющим в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего, требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

11.4. Страховщик имеет право:

11.4.1. потребовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

11.4.2. при заключении договора страхования произвести осмотр принимаемого на страхование имущества, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости; затребовать предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования; по мере необходимости запрашивать у Страхователя и получать необходимую (в т. ч. техническую) документацию по застрахованному имуществу;

11.4.3. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 11.5.10. настоящих Правил), а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты

страховой премии, потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ;

11.4.3.1. Страховщик не имеет права требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали;

11.4.4. требовать расторжения договора страхования и возмещения Страхователем убытков, причиненных расторжением договора, в случае неизвещения Страховщика об обстоятельствах, возникших в период действия договора страхования и существенно повышающих степень риска;

11.4.5. проверять состояние застрахованного имущества, сообщенную Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) информацию, соблюдение норм и правил содержания и эксплуатации застрахованного имущества, осуществления воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов, почты, выполнения авиационных работ, а также выполнение Страхователем требований настоящих Правил и условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению. Страхователь обязан обеспечить Страховщику (его представителю) возможность проведения такой проверки;

11.4.6. по факту наступления события, обладающего признаками страхового случая, проводить проверку его обстоятельств (направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления событий, имеющих признаки страхового случая, и размер причиненного вреда; назначать сюрвейера (эксперта) для проведения страхового расследования с целью установления факта, причин и обстоятельств событий, имеющих признаки страхового случая и определения размера причиненного вреда и т.д.);

11.4.7. увеличить срок осуществления страховой выплаты, если по инициативе Страхователя или Страховщика назначена дополнительная экспертиза с целью установления обстоятельств заявленного события, определения величины убытка, вызванного наступлением события;

11.4.8. увеличить срок рассмотрения документов для принятия решения о признании или не признании заявленного события страховым случаем, если:

- правоохранительными органами возбуждено уголовное дело по факту страхового случая против Страхователя или иных лиц — до окончания расследования уголовного дела;
- возникла необходимость в проверке представленных документов, направлении дополнительных запросов или заявлений в компетентные органы.

11.4.9. осуществлять обработку персональных данных (в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» №152-ФЗ от 27.07.2006) Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц) в целях исполнения договора страхования, предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованным лицам) информации о страховых продуктах Страховщика и о продуктах (услугах) его партнеров, в том числе путем осуществления со Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами) прямых контактов с помощью средств связи, а также в иных целях, не запрещенных законодательством РФ.

11.4.10. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

11.4.11. вносить изменения по заявлению Страхователя в договор страхования в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших

риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба объекту страхования, либо в случае изменения его действительной стоимости.

11.5. Страхователь обязан:

11.5.1. своевременно, в полном объеме и порядке, установленном договором страхования, уплачивать страховую премию;

11.5.2. при заключении договора страхования письменно сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются, в частности, все обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования, в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

11.5.3. соблюдать требования руководств (наставлений) по аэронавигации, летной и технической эксплуатации и обслуживанию воздушного судна, систематически вести всю необходимую документацию на воздушное судно, которая требуется по действующим правилам, и предоставлять эту информацию по запросу Страховщика или его представителя. Нарушения Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) установленного настоящим подпунктом обязательства рассматриваются в качестве обстоятельств, влекущих увеличение степени риска;

11.5.4. исполнять распоряжения, касающиеся безопасности эксплуатации воздушного судна и управления воздушным движением, исходящие от должностных лиц компетентных организаций;

11.5.5. сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования в отношении застрахованного имущества, гражданской ответственности, связанной с эксплуатацией воздушного судна, указанного в договоре страхования. Данная обязанность распространяется также на лицо, ответственность которого застрахована, если по договору застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь;

11.5.6. создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий (осмотра, экспертизы воздушного судна и его отдельных элементов (частей), дополнительного оборудования, условий их технического обслуживания и эксплуатации, участия в расследовании происшествий и т.д.), связанных с заключением договора страхования и его исполнением в течение срока его действия;

11.5.7. сообщать Страховщику о заключении новых контрактов и соглашений (или дополнений к ранее действовавшим контрактам и соглашениям);

11.5.8. обеспечивать надлежащее оформление и вручение документов: пассажиру — пассажирского билета и багажной квитанции (либо документов, их заменяющих) до воздушной перевозки, грузовладельцу — накладной до погрузки груза на борт воздушного судна, при условии, что любой пассажир (а также зарегистрированный багаж или вещи, находящиеся при пассажире) или любой груз или почта, перевозимые на воздушном судне за плату, будут перевозиться в соответствии с договором перевозки (пассажирскими билетами, багажными квитанциями и накладными), подтверждающим размер принятой на себя Страхователем ответственности за причинение вреда пассажирам (включая багаж и вещи, находящиеся на пассажире) и применяемые ограничения такой ответственности;

11.5.9. незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента, когда ему стало или должно было стать об этом известно, сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.), обо всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику

при заключении договора страхования, если эти изменения влияют на повышение вероятности наступления страхового случая или размера возможных убытков от его наступления.

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

11.5.10. Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования, заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика, в том числе:

- отчуждение застрахованного имущества в собственность другого лица;
- передача права владения, пользования, распоряжения (без передачи права собственности) застрахованным имуществом другому лицу;
- передача застрахованного имущества в аренду, лизинг, залог;
- выпуск в полет застрахованного воздушного судна в заведомо неисправном состоянии, когда такой полет осуществляется в соответствии с руководством по летной эксплуатации воздушного судна или разрешением соответствующего компетентного органа;
- существенное изменение характера использования застрахованного имущества и т.п.

Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех неисправностях, с которыми застрахованное воздушное судно допущено к полетам на основании разрешения соответствующего компетентного органа, и сообщать об изменениях в перечне таких неисправностей в течение действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов с момента возникновения таких неисправностей;

11.5.10.1. Указанный в пункте 11.5.10. настоящих Правил перечень условий не является исчерпывающим и может быть расширен в договоре страхования.

11.5.10.2. 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;

11.5.11. письменно уведомить о факте заключения договора страхования, сообщить порядок взаимодействия со Страховщиком при наступлении страхового случая и обращении за страховой выплатой, а также ознакомить с условиями настоящих Правил и договора страхования:

- Выгодоприобретателя — при заключении договора страхования имущества в пользу Выгодоприобретателя;
- Лицо, ответственность которого застрахована, — при заключении договора страхования ответственности лица иного, чем Страхователь;

11.5.12. следовать указаниям Страховщика при осуществлении действий, предпринимаемых в связи с урегулированием убытков по страховому случаю;

11.5.13. до предъявления к Страховщику иска или обращения к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг, вытекающих из договора страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, ответственность которого застрахована, лица, имеющего в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица) обязан совершить предусмотренные §15 настоящих Правил действия по претензионному урегулированию спора;

11.5.14. получить от Выгодоприобретателей, лиц, чья ответственность застрахована, членов экипажа, летного и инженерно - технического персонала, иных физических лиц, обработка персональных данных которых необходима в целях заключения или исполнения договора страхования, письменное согласие

на обработку Страховщиком их персональных данных, в том числе персональных данных специальной категории, включая (в отношении застрахованных по п. 4.6 настоящих Правил) данные, составляющие врачебную тайну, соответствующее требованиям действующего законодательства РФ, и по первому требованию предоставить такое письменное согласие Страховщику;

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

11.6. Страхователь имеет право:

11.6.1. на получение информации о Страховщике в объеме, на условиях и в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

11.6.2. на получение консультаций Страховщика об условиях настоящих Правил и условиях договора страхования;

11.6.3. получить дубликат договора страхования в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

11.6.4. при страховании воздушного судна (его отдельных агрегатов, элементов (частей), в том числе запасных частей, дополнительного оборудования) назначить получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя), имеющего интерес в сохранении застрахованного имущества;

11.6.5. заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменён другим лицом после того, как он выполнил какую - либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

Данное условие не относится к страхованию гражданской ответственности;

11.6.6. досрочно отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Разделом 10 настоящих Правил и действующим законодательством Российской Федерации;

11.6.7. подать заявление о внесении изменений в условия договора страхования, касающиеся изменения страховой суммы, срока действия, замены лица, ответственность которого застрахована, и иных условий договора страхования путем оформления дополнительного соглашения сторон;

11.6.8. заменять (с предварительного уведомления Страховщика и при условии внесения изменений в действующий договор страхования) отдельные элементы (части) застрахованного воздушного судна на аналогичные по типу и назначению при условии сохранения общей страховой стоимости воздушного судна либо при сохранении долевой стоимости таких элементов (частей) в общей страховой сумме, установленной договором страхования;

11.6.9. внести по согласованию со Страховщиком изменения в договор страхования в части добавления в перечень застрахованных воздушных судов на условиях действующего договора страхования дополнительных воздушных судов или исключения из действующего договора страхования отдельных воздушных судов в соответствии с «Положением о страховании дополнительных воздушных судов и исключении воздушных судов из договора страхования воздушного судна» — AVN17A, AVN18A, AVN19A (Приложения № 3.10, 3.11, 3.12 к настоящим Правилам).

11.7. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности Страхователя и Страховщика.

12. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

12.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по п. 4.3 настоящих Правил (страхование воздушных судов и/или отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна), Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

12.1.1. незамедлительно принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры в целях уменьшения размера ущерба, подлежащего возмещению по условиям договора страхования, в том числе по спасанию застрахованного имущества, предотвращению его дальнейшего повреждения, устранению причин, способствующих возникновению дальнейшего убытка;

12.1.2. незамедлительно, как только ему станет известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, но не позднее чем в суточный срок (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить Страховщику о происшедшем способом, позволяющим достоверно установить текст (с указанием отправителя) и дату сообщения (посредством телеграфной, телетайпной, факсимильной, электронной связи, телефонограммой), если договором страхования не предусмотрено иное;

12.1.3. незамедлительно обратиться в компетентные органы и организации и обеспечить документальное оформление произошедшего события (факта наступления, причин, обстоятельств и последствий события, размера понесенных убытков);

12.1.4. принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению ущерба. Следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, возмещаемых договором страхования, если таковые будут сообщены;

12.1.5. сохранять поврежденное застрахованное имущество (если это не противоречит интересам безопасности или уменьшения ущерба) до осмотра его Страховщиком (или его представителем) в том виде, в котором оно оказалось после происшествия.

12.1.5.1. Бремя доказательства необходимости перемещения, изменения состояния поврежденного имущества вследствие интересов безопасности или уменьшения ущерба возлагается на Страхователя (данная обязанность действует только в части страхования имущества).

12.1.5.2. Если из соображений безопасности, уменьшения размера ущерба или по независящим от Страхователя (Выгодоприобретателя) обстоятельствам сохранение картины ущерба невозможно, то необходимо принять все доступные меры по сбору и сохранению информации о поврежденном объекте и месте происшествия, в том числе фото- и видеоматериалов и других документов;

12.1.6. подать Страховщику письменное заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с указанием известных Страхователю (Выгодоприобретателю) обстоятельств возникновения такого события в течение 3 (трёх) рабочих дней с момента, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о его наступлении;

12.1.7. предоставить Страховщику оформленные надлежащим образом документы, необходимые для определения причин, обстоятельств произошедшего события и размера убытка (п. 13.2. настоящих Правил), в том числе документы, запрошенные Страховщиком.

12.1.7.1. Во всех случаях Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям возможность участвовать как самостоятельно, так и совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем) в экспертизе и оценке ущерба. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям доступ к подлинникам любых документов,

имеющих отношение к произошедшему событию и застрахованному имуществу, которое в связи с указанным событием было повреждено, погибло или утрачено;

12.1.8. не препятствовать Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненных убытков;

12.1.9. предоставить Страховщику возможность беспрепятственного осмотра и обследования поврежденного имущества (остатков погибшего имущества), места наступления страхового случая, сообщить по его требованию всю необходимую информацию (в том числе и в письменном виде) для выяснения причины, размеров убытка и иных обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая;

12.1.10. согласовать со Страховщиком все мероприятия по восстановлению поврежденного застрахованного имущества;

12.1.11. после восстановления (ремонта) по требованию Страховщика предъявить для осмотра застрахованное имущество. При отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) предъявить восстановленное застрахованное имущество Страховщик вправе отказать в выплате при повторном обращении Страхователя за выплатой при повреждении того же имущества;

12.1.12. при наличии лиц, ответственных за ущерб, причиненный застрахованному имуществу, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы и доказательства, сообщить все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком суброгации (переход к Страховщику прав требования Страхователя к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования);

12.1.13. известить лиц, ответственных за ущерб, причиненный застрахованному имуществу, о дате и времени осмотра погибшего (поврежденного) имущества.

12.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по п. 4.4. настоящих Правил (страхование гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов) или по п. 6 Дополнительных условий по страхованию гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг), Страхователь обязан:

12.2.1. незамедлительно принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры в целях уменьшения размера ущерба, подлежащего возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительных убытков;

12.2.2. незамедлительно, как только ему станет известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, но не позднее чем в суточный срок (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить Страховщику о происшедшем способом, позволяющим достоверно установить текст (с указанием отправителя) и дату сообщения (посредством телеграфной, телетайпной, факсимильной, электронной связи, телефонограммой), если договором страхования не предусмотрено иное;

12.2.3. незамедлительно, но не позднее чем в суточный срок (за исключением выходных и праздничных дней), после получения официального требования от Потерпевшего или лица, имеющего в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица, о возмещении причиненного вреда, уведомить об этом Страховщика телефонограммой, телеграммой или по факсу, а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, подача искового заявления в суд, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

12.2.4. сообщать Страховщику всю дальнейшую информацию о

происшествия. Следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения вреда, если таковые будут сообщены;

12.2.5. без письменного согласия Страховщика не делать какие - либо признания ответственности, не производить какие-либо выплаты, не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении вреда Потерпевшим или лицам, имеющим в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица, не принимать на себя каких - либо прямых или косвенных обязательств по удовлетворению требований Потерпевших;

12.2.6. письменно согласовывать со Страховщиком привлечение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований Потерпевших или лиц, имеющих в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица;

12.2.7. выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (лица, ответственность которого застрахована), если Страховщик сочтет необходимым привлечение своего адвоката или иного уполномоченного лица. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) в связи со страховым случаем;

12.2.8. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением вреда, а также опрашивать любое лицо, обладающее информацией об обстоятельствах заявленного события;

12.2.9. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда в привлечении своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) как в судебном, так и в досудебном порядке;

12.2.10. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное заявление и оформленные надлежащим образом документы, подтверждающие факт наступления, причины, обстоятельства и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер вреда, причиненного Потерпевшему или лицу, имеющему в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица, в том числе документы, запрошенные Страховщиком (п. 13.2 настоящих Правил);

12.2.11. незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований Потерпевших или лиц, имеющих в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица, если у Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) имеются для этого основания;

12.2.12. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда Потерпевшим или лицам, имеющим в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица;

12.2.13. не препятствовать Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного вреда;

12.2.14. принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по установлению лица, на которое возлагается ответственность за причиненный

ущерб;

12.2.15. при наличии лиц, ответственных за причинение вреда, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к этому виновному лицу.

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

12.3.1. при необходимости осмотра места происшествия и поврежденного имущества — в течение срока, согласованного со Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, ответственность которого застрахована, Потерпевшим, лицом, имеющим в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица), направить своего представителя для составления акта осмотра;

12.3.2. запросить у Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована) документы, подтверждающие причины и размер убытков;

12.3.3. после получения всех необходимых документов (п. 13.2. настоящих Правил) принять решение о признании или непризнании случая страховым либо об отказе в страховой выплате в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил;

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

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

12.4.1. свободного доступа своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована) для определения обстоятельств, характера и размера убытков;

12.4.2. участвовать в спасении и сохранении застрахованного имущества, давать Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, ответственность которого застрахована) рекомендации по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком;

12.4.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, касающимся причин, обстоятельств, характера и размера убытков;

12.4.4. представлять интересы Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) при урегулировании требований Потерпевших, лиц, имеющих в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) ведение дел в судах и иных компетентных органах по предъявленным требованиям;

12.4.5. оспорить размер требований к Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована) по факту причинения вреда в установленном законодательством порядке;

12.4.6. требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована, Потерпевшего, лица, имеющего в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица) информацию, необходимую для принятия решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем и определения размера убытков, включая персональные данные и сведения, составляющие коммерческую тайну;

12.4.7. самостоятельно проводить расследование обстоятельств и выяснение причины наступления события, имеющего признаки страхового случая;

12.4.8. приступить к осмотру пострадавшего имущества либо места происшествия, не дожидаясь уведомления об убытке, если Страховщику стало известно о наступлении такого убытка. Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, ответственность которого застрахована) не вправе препятствовать в этом Страховщику, при этом Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, ответственность которого застрахована) не несет ответственности за возможный вред жизни, здоровью или имуществу представителей Страховщика во время проведения осмотра;

12.4.9. не производить или отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Правилами или договором страхования.

12.5. Указанные в пп. 12.4.1. — 12.4.8. настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

13. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

13.1. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором страхования, на основании заявления Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, страхового акта и документов, подтверждающих факт, обстоятельства, причины наступления страхового случая и размер ущерба.

13.2. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы по его запросу из числа указанных ниже (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

13.2.1. договор страхования (полис, сертификат);

13.2.2. письменное заявление с описанием характера, обстоятельств, причин события, с указанием оснований для выплаты (ссылка на условия договора страхования), расчетом убытка (калькуляцией), банковскими реквизитами для перечисления страхового возмещения. В случае, если получателем является иностранное юридическое лицо, в числе банковских реквизитов обязательно указывается полное наименование лица, являющегося получателем платежа, расчетный счет, SWIFTCode, IBAN, адрес места нахождения юридического лица и адрес банка-получателя платежа. В случае, если бенефициаром является иностранное физическое лицо, в числе банковских реквизитов обязательно указывается дата и место рождения данного лица;

13.2.3. подробные сведения об экипаже, включая список и документы, подтверждающие профессиональное соответствие членов экипажа, продолжительность отдыха перед последним полетом, объяснительные записки членов экипажа о происшествии и т.п.;

13.2.4. документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением о страховой выплате (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована, Потерпевшего, лица, имеющего в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица), то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

13.2.5. согласие на обработку персональных данных (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации);

13.2.6. по требованию Страховщика - документы и информацию, необходимые для обеспечения соблюдения требований к идентификации лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты;

13.2.7. документы и сведения о лицах, виновных в наступлении события, если они имеются;

13.2.8. документы, подтверждающие факт, место, дату, время и причину наступления события;

13.2.9. документы о регистрации происшествия, включая, если это технически возможно, расшифровку полетной информации и полетный лист (задание на полет);

13.2.10. Документы, подтверждающие правомерность полёта в момент события:

13.2.10.1. удостоверение пилота (командира и второго пилота);

13.2.10.2. полетный лист (задание на полет), заявка на полет;

13.2.10.3. программа полетов;

13.2.10.4. полётный лист (задание на испытательный полет, заявка на согласование маршрута от Министерства промышленности и торговли РФ, разрешение на маршрут от Министерства промышленности и торговли РФ, заявка на выполнение полета), выписка из журнала полетов.

13.2.11. Документы, подтверждающие техническую годность воздушного судна на момент события:

13.2.11.1. копия сертификата о регистрации и сертификата (удостоверения) летной годности воздушного судна или иные заменяющие их документы, предусмотренные законом;

13.2.11.2. акт оценки технического состояния воздушного судна перед полетом;

13.2.11.3. свидетельство о летной годности воздушного судна.

13.2.12. по случаям гибели, пропажи без вести, повреждения воздушного судна и/или отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна, гибели, утраты, повреждения запасных частей, дополнительного оборудования:

13.2.12.1. перечень пострадавшего застрахованного имущества с указанием характера причиненного ущерба;

13.2.12.2. технический акт осмотра воздушного судна/отдельного агрегата, элемента (части) воздушного судна после его повреждения, а в случае гибели или пропажи без вести — акт о списании воздушного судна;

13.2.12.3. документы, подтверждающие дату и время последней связи с воздушным судном или дату, на которую местонахождение воздушного судна было известно, а также дату начала мероприятий по поиску воздушного судна в случае его пропажи без вести;

13.2.12.4. документы, выданные компетентными органами и организациями, экспертными организациями, подтверждающие факт, причины и обстоятельства гибели, пропажи без вести, повреждения воздушного судна/отдельного агрегата, элемента (части) воздушного судна;

13.2.12.5. надлежащим образом заверенные копии или оригиналы документов, подтверждающих наличие имущественного интереса Страхователя и/или Выгодоприобретателя на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая: документы, удостоверяющие право собственности (владения, пользования) Страхователя и/или Выгодоприобретателя на воздушное судно (его отдельные агрегаты, элементы (части), в том числе запасные части, дополнительное оборудование) или устанавливающие размер обязательств Страхователя перед владельцем в случае гибели или повреждения воздушного судна);

13.2.12.6. сведения о фактических сроках службы воздушного судна и двигателей с начала эксплуатации и после последнего ремонта, наработке (для воздушного судна — в летных часах и посадках, а для двигателей — в часах и циклах) с начала эксплуатации и после последнего ремонта, копии из формуляров по учету наработки в подтверждение приведенных значений;

13.2.12.7. план аварийного ремонта и смета расходов, предварительно согласованные с экспертами Страховщика и производителем работ, необходимые для обоснования размера имущественного ущерба и суммы страховой выплаты;

13.2.12.8. документы, выданные компетентными органами и организациями, экспертными организациями, подтверждающие причины и обстоятельства гибели, утраты, повреждения запасных частей воздушного судна при их хранении и/или транспортировке;

13.2.12.9. предварительный перечень годных остатков поврежденного застрахованного имущества и их стоимость;

13.2.12.10. заключение производителя корпуса, агрегатов, инструментов, оборудования, принадлежностей, деталей воздушного судна о ремонтпригодности поврежденного имущества и возможности его дальнейшей эксплуатации после ремонта;

13.2.12.11. документы (счета, квитанции, счета-фактуры, платежные поручения и т.д.), подтверждающие размер расходов, указанных в пп. 13.6.4.1., 13.6.7., 13.8.1., 13.8.3. настоящих Правил;

13.2.12.12. платежные документы, договоры на услуги и работы, карты – наряды, акты дефектации, акты приемки, ремонтные и исполнительные ведомости.

13.2.13. по случаям причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевших:

13.2.13.1. копия или оригинал предъявленного Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована) требования о возмещении вреда, соответствующее решение суда, вступившее в законную силу, если спор рассматривался в судебном порядке;

13.2.13.2. для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей — документы, составленные Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) по факту произошедшего события с указанием причин и обстоятельств его возникновения;

13.2.13.3. документы, выданные компетентными органами и организациями, экспертными организациями, подтверждающие причины и обстоятельства происшествия (если расследование проводилось), в том числе:

13.2.13.3.1. документы, подтверждающие причинно-следственную связь между произошедшим событием и причинением вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших;

13.2.13.3.2. акт о несчастном случае на производстве ф. Н-1 (при необходимости, когда должна быть установлена связь заявленного случая с исполнением пострадавшим лицом служебных обязанностей, справки из медицинских учреждений, включая результаты лабораторных исследований/анализов, рентгенологические и иные снимки);

13.2.13.3.3. постановление о возбуждении / приостановлении / отказа в возбуждении уголовного дела или аналогичные документы иностранных государств;

13.2.13.3.4. справка о пожаре, заключение пожарного дознавателя или аналогичные документы иностранных государств;

13.2.13.3.5. коммерческие акты, справки и акты, составленные по факту события, в том числе с участием страхователя, выгодоприобретателя и

потерпевшего;

13.2.13.4. мировое соглашение, заключенное между Страхователем и потерпевшей стороной, если оно было согласовано Страховщиком; платежный документ, подтверждающий оплату претензии Страхователем, если такая оплата произведена с согласия Страховщика;

13.2.13.5. документы, содержащие условия урегулирования Страхователем претензий от потерпевших во внесудебном порядке;

13.2.14. в части страхования гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов:

13.2.14.1. документы, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира, багажа, груза, почты, договор на выполнение авиационных работ. Если договор воздушной перевозки отсутствует, предоставляется документ, подтверждающий законность нахождения на борту воздушного судна физического лица, не являющегося членом летного и кабинного экипажа;

13.2.14.2. в случае, если лимит ответственности Страховщика по договору страхования превышает 2 млн. рублей, предоставляются копии договоров обязательного страхования, а также иные документы, на основании которых принято решение о выплате в рамках Федерального закона от 27.07.2010 N 225-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте" и/или Федерального закона от 14.06.2012 N 67-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном" и/или иных международных договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушного судна.

13.2.15. в случае смерти Потерпевшего (кормильца) лицо, состоящее на иждивении умершего Потерпевшего или имевшее ко дню его смерти право на получение от него содержания, или его законный представитель представляют:

13.2.15.1. оригинал или заверенную в установленном законодательством порядке копию свидетельства о смерти Потерпевшего (кормильца) и документа с указанием причины смерти Потерпевшего;

13.2.15.2. свидетельство о заключении браке (в случае, если за получением страхового возмещения обращается супруг (а) Потерпевшего);

13.2.15.3. 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;

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

13.2.15.5. 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;

13.2.15.6. 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;

13.2.15.7. 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 Потерпевшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего Потерпевшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

13.2.15.8. справку о доходах умершего за 12 месяцев, предшествующих дате заявленного события, а также справку о составе семьи;

13.2.16. в случае смерти Потерпевшего лицо, понесшее расходы на погребение умершего Потерпевшего, представляет:

13.2.16.1. оригинал или заверенную в установленном законодательством порядке копию свидетельства о смерти Потерпевшего и документа с указанием причины смерти;

13.2.16.2. документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение;

13.2.16.3. в целях возмещения **утраченного заработка (дохода)** в случае причинения вреда здоровью Потерпевший (его законный представитель) представляют:

13.2.16.3.1. 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;

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

13.2.16.3.3. листки нетрудоспособности за весь период нетрудоспособности в результате травмы, а также выписка из истории болезни амбулаторного (стационарного) больного за весь период временной нетрудоспособности, либо иной документ, подтверждающий утрату трудоспособности, выданный в соответствии с законодательством Российской Федерации;

13.2.16.3.4. документы, подтверждающие иные доходы Потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

13.2.17. в случае причинения вреда здоровью в целях возмещения дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья Потерпевшего, и при условии, что у Потерпевшего отсутствовало право на бесплатное получение медицинской помощи, услуг, лекарств, дополнительного питания, посторонний уход, санаторно - курортное лечение, Потерпевший представляет:

13.2.17.1. документы, выданные и оформленные в соответствии с порядком, установленным законодательством Российской Федерации, медицинской организацией, в которую был доставлен или обратился самостоятельно Потерпевший, независимо от ее организационно-правовой формы с указанием характера полученных Потерпевшим травм и увечий, диагноза и периода нетрудоспособности;

13.2.17.2. документы, подтверждающие размер расходов на лечение и приобретение лекарств;

13.2.17.3. выданные в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости: –дополнительного

питания, –протезирования, –постороннего ухода, –санаторно-курортного лечения, –специальных транспортных средств и иных услуг;

13.2.17.4. для возмещения расходов на дополнительное питание: –справка медицинской организации о составе необходимого для Потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания; –документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;

13.2.17.5. 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;

13.2.17.6. 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;

13.2.17.7. 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;

13.2.17.8. документы, подтверждающие расходы на приобретение специального транспортного средства: копию паспорта транспортного средства (копию выписки из электронного паспорта транспортного средства) или свидетельства о его 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;

13.2.17.9. документы, подтверждающие необходимость профессионального обучения (переобучения); 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);

13.2.17.10. в случае установления Потерпевшему группы инвалидности предоставляется справка, подтверждающая факт установления инвалидности или категории «ребенок – инвалид», а также документы, подтверждающие установление инвалидности в связи с полученными травмами (акт медико – социальной экспертизы, протокол медико – социальной экспертизы).

13.2.18. в случае причинения вреда имуществу
Страхователь/Выгодоприобретатель представляет:

13.2.18.1. документы, подтверждающие имущественный интерес

Потерпевшего или лица, имеющего право на получение страховой выплаты, в сохранении поврежденного или погибшего имущества;

13.2.18.2. документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства причинения вреда имуществу потерпевших в результате происшествия;

13.2.18.3. опись поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

13.2.18.4. документы, позволяющие определить стоимость, вес поврежденного, погибшего или утраченного имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ, а также факт оплаты ремонтно-восстановительных работ, если таковые были произведены;

13.2.18.5. 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;

13.2.18.6. документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась за счет Потерпевшего;

13.2.18.7. свидетельство о государственной регистрации прав на недвижимое имущество;

13.2.18.8. договор купли - продажи, поставки, аренды или лизинга, акты приема/передачи, кассовые и товарные чеки, квитанции приходного ордера, паспорт транспортного средства, договор безвозмездного пользования, договор аренды земельного участка, договор комиссии, хранения, перевозки, транспортно-экспедиционного обслуживания, перечень вещей взятых на комиссию, товарный отчет, багажная квитанция;

13.2.18.9. инвентарные карточки, выписки из книги основных средств, накладные и иные заменяющие их документы;

13.2.18.10. Документы, подтверждающие правомочность эксплуатации воздушного судна и правомерность требования к Страхователю:

- договор купли-продажи воздушного судна, Свидетельство о регистрации, Свидетельство о государственной регистрации прав, договор аренды или иные заменяющие их документы, подтверждающие права на застрахованное воздушное судно; свидетельство о государственном учете экспериментального судна;
- удостоверение о годности к полетам экспериментального воздушного судна;
- сертификат от МАК о внесении данного воздушного судна в Авиационный регистр (либо иной заменяющий документ) на воздушное судно;

13.2.18.11. объяснительную записку потерпевшего лица или лица, участвовавшего в приемке поврежденного груза/багажа;

13.2.18.12. Документы, подтверждающие размер ущерба:

13.2.18.12.1. договоры и акты сдачи-приемки работ/услуг, платежные поручения, расходные и приходные ордера, кассовые чеки, квитанции, акты оценки и иные аналогичные документы, подтверждающие размер понесенных расходов в отношении восстановления или замены поврежденного имущества, устранения вреда здоровью или компенсации расходов, связанных с вредом, нанесенным жизни;

13.2.18.12.2. трудовой контракт, справка установленной формы с места работы о получаемой ранее заработной платы или иные аналогичные документы, применимые в зависимости от места проживания пострадавших;

13.2.18.12.3. документы, подтверждающие расходы, возникшие из-за необходимости репатриации третьего лица или пассажира (договор перевозки, билеты, квитанции и иные документы, подтверждающие размер понесенных расходов, связанных с репатриацией);

13.2.18.12.4. ремонтные ведомости (предварительные и исполнительные),

сметы, калькуляции, тендерные предложения по восстановлению повреждений имущества;

13.2.18.13.5. грузовые, почтовые, товарные, товарно-транспортные, транспортные и авианакладные, инвойсы, счета, таможенные декларации;

13.2.18.13.6. фотографии поврежденного имущества и документы, содержащие информацию, указывающую на поврежденное имущество, в том числе марку и модель (при их наличии);

13.2.18.13.7. документы, обеспечивающие право суброгации Страховщика к ответственному за повреждение имущества или вред жизни или здоровью лицу:

- письменная претензия к установленному ответственному лицу с подтверждением о вручении, составленная в соответствии с требованиями закона;
- суброгационная расписка.

13.2.19. в случае, если по договору страхования возмещается моральный вред — соответствующее решение суда, а также документы, составленные согласно требованиям международных договоров Российской Федерации, других законов и обычаев, признаваемых в Российской Федерации;

13.2.20. в случае, если договором страхования предусмотрено возмещение убытков, указанных в п. 4.4.7. настоящих Правил — документы, подтверждающие факт простоя воздушного судна Потерпевшего, расчет текущих расходов, расчет потери прибыли за период простоя, а также вступившее в законную силу решение суда об установлении ответственности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) и размере убытков Потерпевшего, подлежащих возмещению в связи с простоем воздушного судна.

13.2.21. в случае если соответствующие компетентные органы отказали Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, ответственность которого застрахована) в выдаче каких-либо документов, запрошенных им по требованию Страховщика, Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, ответственность которого застрахована) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

13.2.22. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования;

13.2.23. счета адвокатских и иных фирм, принимавших участие в защите интересов Страхователя (по согласованию со Страховщиком);

13.2.24. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер иных расходов, в отношении которых настоящими Правилами установлено, что они могут возмещаться только при условии прямого указания об этом в договоре страхования;

13.2.25. в случае возбуждения уголовного дела или судебного разбирательства (процесса) по факту гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества, подозреваемым или обвиняемым по которому является Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, ответственность которого застрахована), в том числе должностное лицо Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована), — решение соответствующего компетентного органа, устанавливающее наличие или отсутствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована) в произошедшем событии.

13.2.25.1. В случае, когда невиновность Страхователя подтверждена документами соответствующих органов, но расследование уголовного дела либо судебный процесс не закончен, Страховщик в случае признания заявленного события страховым случаем вправе выплатить Страхователю неоспариваемую часть страхового возмещения.

13.2.26. В случае если предоставленные в соответствии с п. 13.2. настоящих

Правил документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых имущество Страхователя (Выгодоприобретателя), ответственность Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) не были застрахованы 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 (Выгодоприобретателя, Лица, ответственность которого застрахована, Потерпевших) 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;

13.2.27. в случае если у Страховщика имеются основания предполагать недостоверность представленных для получения страховой выплаты документов и/или содержащихся в них сведений — запросить ответ компетентных органов или организаций на запрос Страховщика о подтверждении достоверности указанных документов (сведений);

13.2.28. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

13.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе дополнительно предоставить иные документы, не указанные в п.13.2. настоящих Правил, подтверждающие размер и обоснованность требования о возмещении вреда.

13.4. В случае если представленные документы не содержат информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем, о страховой выплате (либо определения ее размера), а также содержат противоречивую информацию, Страховщик имеет право запросить дополнительные документы, необходимые для принятия окончательного обоснованного решения, а также провести экспертизу представленных документов. При необходимости Страховщик имеет право самостоятельно запросить дополнительные сведения, связанные с происшествием, у компетентных органов, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах происшествия, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства происшествия. Осуществление Страховщиком указанных действий не может рассматриваться как признание им факта наступления страхового случая.

13.4.1. В случае, если Страховщику предоставлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления и т.п.), Страхователь (Выгодоприобретатель, Потерпевший и т.д.) по требованию Страховщика должен предоставить документы, оформленные надлежащим образом.

13.4.2. Документы на иностранном языке предоставляются вместе с нотариально заверенным переводом.

13.5. После получения всех необходимых документов и сведений (п. 13.2. настоящих Правил и соответствующих пунктов применимых Дополнительных условий), а также документов, необходимых для рассмотрения заявления о наступлении страхового случая, включая отчет независимого эксперта/аджастера, если таковой был привлечен Страховщиком для составления соответствующего отчета, Страховщик рассматривает их в течение 30 (Тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из документов, оформленных надлежащим образом (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в выплате страхового возмещения, далее:

13.5.1. если событие признано страховым случаем — в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня, следующего за днём принятия решения о признании заявленного события страховым случаем, составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

13.5.2. если событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в страховой выплате — в течение 3 (Трёх) рабочих дней со дня, следующего за днём принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения, направляет письмом в адрес лица, обратившегося за выплатой, обоснование принятого решения.

13.6. При **страховании воздушных судов** размер страховой выплаты определяется в следующем порядке (с учетом положений договора страхования и иных норм настоящих Правил, влияющих на определение размера возмещения, в частности, п. 6.3.2 и раздела 5 настоящих Правил):

13.6.1. в случае **гибели или пропажи без вести** воздушного судна:

13.6.1.1. В случае **действительной полной гибели** или **пропажи без вести воздушного судна** Страховщик осуществляет страховую выплату в размере страховой суммы по данному воздушному судну.

13.6.1.2. В случае **конструктивной гибели воздушного судна** Страховщик по выбору Страхователя (Выгодоприобретателя) либо выплачивает разницу между страховой суммой и стоимостью остатков воздушного судна, пригодных к реализации, уменьшенной пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, либо осуществляет страховую выплату в размере страховой суммы по данному воздушному судну и получает право на выручку от реализации остатков поврежденного воздушного судна.

13.6.2. В случаях, предусмотренных в п. 13.6.1. настоящих Правил, по соглашению сторон выплата страхового возмещения может быть произведена в натуральной форме путем предоставления Страхователю аналогичного воздушного судна, при этом:

а) предлагаемое Страховщиком на замену воздушное судно должно быть того же типа (модели), иметь сходное с заменяемым воздушным судном состояние (ресурс планера и двигателей, другие эксплуатационно - технические характеристики);

б) после осуществления выплаты страхового возмещения в натуральной форме Страховщик получает право стать владельцем заменяемого воздушного судна или любых его элементов (частей) вместе со всеми регистрационными документами и документами на право владения;

в) если Страховщик не принимает решения стать владельцем воздушного судна или его останков, Страхователь (Выгодоприобретатель) в одностороннем порядке не вправе отказаться от поврежденного воздушного судна в пользу Страховщика и оно в этом случае остается в собственности Страхователя (Выгодоприобретателя), а Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения в размере страховой суммы.

13.6.3. При страховании агрегатов, элементов (частей) воздушного судна размер страховой выплаты в случае гибели или пропажи агрегатов, элементов (частей) воздушного судна определяется аналогично условиям п. 13.6.1.1. – 13.6.2 (при действительной полной гибели агрегата выплата осуществляется в размере страховой суммы по агрегату и т.д.).

13.6.4. В случае **повреждения воздушного судна**:

13.6.4.1. Страховщик возмещает целесообразные, произведенные наиболее экономичным способом:

а) фактические расходы Страхователя на аварийный ремонт, в том числе:

- расходы на приобретение вспомогательных материалов и запасных частей, инструмента, горюче - смазочных материалов, контроль, испытания воздушного судна в объеме, пропорционально отношению неотработанной части

назначенного технического ресурса воздушного судна к этому ресурсу — по одному из параметров, имеющих наибольшую выработку к моменту происшествия с воздушным судном, если договором страхования не предусмотрен иной порядок возмещения данных расходов;

- расходы на ремонт каждого агрегата, отремонтированного в заводских условиях или замененного, пропорционально неотработанному ресурсу (часам, циклам, посадкам) этих агрегатов из-за повреждения в пределах межремонтного ресурса, если договором страхования не предусмотрен иной порядок возмещения данных расходов;

б) расходы по обеспечению безопасности и сохранности поврежденного воздушного судна;

в) расходы на доставку к месту нахождения поврежденного воздушного судна рабочих, материалов, запасных частей и агрегатов и других заменяемых в процессе ремонта элементов (частей) воздушного судна, а также перелет поврежденного воздушного судна с места происшествия на базовый аэродром (на ремонтное предприятие) для устранения повреждений, полученных в происшествии с воздушным судном;

г) расходы по разборке/сборке воздушного судна в том случае, когда оно вследствие непреодолимой силы или в результате других событий совершит посадку в каком-либо месте, из которого невозможен взлет, а также разумные затраты по возвращению воздушного судна на базовый аэродром или ближайший к месту происшествия аэродром, подходящий для эксплуатации воздушного судна, в зависимости от того, какой вариант наиболее целесообразен;

д) расходы на проведение полетов, связанных с возобновлением сертификата (удостоверения) летной годности воздушного судна.

Указанные в пп. «б» — «д» настоящего пункта Правил расходы подлежат возмещению Страховщиком в том случае, если они целесообразны, выполнены наиболее экономичным способом и в совокупном размере, не превышающем 10% от страховой суммы, если иной размер не предусмотрен договором страхования, но в любом случае страховое возмещение не может превышать страховую сумму по соответствующему застрахованному имуществу.

13.6.4.2. Возмещение расходов, указанных в п. 13.6.4.1. настоящих Правил, производится Страховщиком при условии, что до начала производства работ по демонтажу оборудования, транспортировке или ремонту Страхователь (Выгодоприобретатель) согласовал со Страховщиком срок и место осмотра поврежденного имущества, ремонтное предприятие, кроме случаев, когда это необходимо в интересах безопасности, для предотвращения дальнейшего повреждения воздушного судна или вынуждено выполнением приказов, изданных соответствующими уполномоченными государственными органами.

13.6.4.3. В случае если установленная договором страхования страховая сумма воздушного судна меньше его страховой стоимости, размер страховой выплаты по расходам, перечисленным в п. 13.6.4.1. настоящих Правил, сокращается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено договором страхования.

13.6.4.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, размер страхового возмещения по случаям повреждений отдельных элементов (частей) воздушного судна не может превышать установленной для этой составной части доли в страховой сумме, указанной в «Таблице удельных весов стоимости составных частей воздушных судов в страховой сумме по воздушному судну» AVN4 (Приложение № 3.13 к настоящим Правилам).

13.6.5. При страховании агрегатов, элементов (частей) воздушного судна размер страховой выплаты в случае повреждения агрегатов, элементов (частей)

воздушного судна определяется аналогично условиям пп. «а» п. 13.6.4.1., 13.6.4.2., 13.6.4.3.

13.6.6. В случае **гибели или утраты запасных частей воздушного судна** в период хранения и транспортировки, **гибели или утраты дополнительного оборудования** — исходя из стоимости застрахованного имущества на момент наступления страхового случая, за вычетом стоимости пригодных для дальнейшего использования остатков этого имущества, если таковые имеются, если договором страхования не предусмотрено иное.

13.6.7. В случае **повреждения запасных частей воздушного судна** в период хранения и транспортировки, **повреждения дополнительного оборудования** — исходя из расходов, необходимых для ремонта (восстановления) застрахованного имущества, в которые включаются:

- расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления) застрахованного имущества;
- расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению) застрахованного имущества;
- расходы на доставку материалов к месту ремонта и т.п. расходы, необходимые для восстановления застрахованного имущества до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

13.6.7.1. Если производится замена поврежденных частей несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации застрахованного имущества, Страховщик возмещает стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены.

13.6.7.2. В затраты на восстановление имущества не включаются:

- расходы, связанные с изменениями и/или улучшением застрахованного имущества;
- расходы по профилактическому обслуживанию или гарантийному ремонту застрахованного имущества, а также иные расходы по ремонту, необходимость которых не обусловлена страховым случаем.

13.6.7.3. Если расходы по ремонту (восстановлению) превышают стоимость застрахованного имущества непосредственно перед страховым случаем, то размер страховой выплаты определяется в порядке, аналогичном указанному в п. 13.6.6. настоящих Правил.

13.6.8. Если ущерб возник по вине установленных лиц и возмещен ими Страхователю (Выгодоприобретателю) в полном размере, страховая выплата не производится, если ущерб возмещен данными лицами частично — страховая выплата производится в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной от данных лиц. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм.

13.6.9. Если страховая сумма установлена «на срок страхования» (п. 6.11.1. настоящих Правил), то:

13.6.9.1. общая сумма выплат по пп. 13.6.1. — 13.6.5. настоящих Правил (вместе с возмещением иных расходов, предусмотренных договором страхования) по всем страховым случаям, произошедшим с застрахованным воздушным судном и/или отдельными агрегатами, элементами (частями) воздушного судна, в совокупности не должна превышать страховую сумму, установленную для данного воздушного судна и/или отдельных агрегатов, элементов (частей) воздушного судна;

13.6.9.2. общая сумма выплат по пп. 13.6.6., 13.6.7. настоящих Правил по всем страховым случаям, произошедшим с застрахованными запасными частями воздушного судна в период хранения и транспортировки, в совокупности не

должна превышать страховую сумму, установленную для данных запасных частей воздушного судна;

13.6.9.3. общая сумма выплат по пп. 13.6.6., 13.6.7. настоящих Правил по всем страховым случаям, произошедшим с застрахованным дополнительным оборудованием, в совокупности не должна превышать страховую сумму, установленную для данного дополнительного оборудования.

13.6.10. Если страховая сумма установлена «на каждый страховой случай» (п. 6.11.2. настоящих Правил), то:

13.6.10.1. выплаты по пп. 13.6.1. — 13.6.5. настоящих Правил (вместе с возмещением иных расходов, предусмотренных договором страхования) по каждому страховому случаю, произошедшему с застрахованным воздушным судном, не должны превышать страховую сумму, установленную для данного воздушного судна;

13.6.10.2. выплаты по п. 13.6.6., 13.6.7. настоящих Правил по каждому страховому случаю, произошедшему с застрахованными запасными частями воздушного судна в период хранения и транспортировки, не должны превышать страховую сумму, установленную для данных запасных частей воздушного судна;

13.6.10.3. выплаты по пп. 13.6.6., 13.6.7. настоящих Правил по всем страховым случаям, произошедшим с застрахованным дополнительным оборудованием, не должны превышать страховую сумму, установленную для данного дополнительного оборудования.

13.7. При страховании гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов, страховании гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг) размер страховой выплаты определяется в следующем порядке:

13.7.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) и Потерпевшим (лицом, имеющим в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица) о том, имел ли место страховой случай, есть ли основания для страховой выплаты, о наличии у Потерпевшего (лица, имеющего в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица) права на получение страховой выплаты, обязанности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) возместить причиненный вред и размере страховой выплаты, Страховщик вправе определить размер страховой выплаты в порядке внесудебного (досудебного) урегулирования с заключением трехстороннего соглашения.

13.7.1.1. В этом случае определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих обстоятельства причинения вреда и его размер, полученных от Страхователя (лица, ответственность которого застрахован, Потерпевшего, лица, имеющего в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица, компетентных органов и организаций), с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.

13.7.1.2. При недостижении согласия между Страховщиком, Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) и Потерпевшим (лицом, имеющего в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица) по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения вреда и обязанности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) возместить этот вред, урегулирование требований Потерпевшего (лица, имеющего в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица)

производится в судебном порядке, размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего решения суда, вступившего в законную силу, и условий договора страхования.

13.7.2. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством размер компенсации за причинение вреда данного вида, и вместе с возмещением расходов по п. 13.8.2. настоящих Правил не должна превышать страховую сумму (в совокупности по всем страховым случаям при установлении страховой суммы «на срок страхования» по п. 6.11.1. настоящих Правил или по каждому страховому случаю при установлении страховой суммы «на каждый страховой случай» по п. 6.11.2. настоящих Правил) и лимиты ответственности (если они установлены в договоре страхования).

13.7.2.1. Если при наступлении страхового случая по страхованию гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов по тому же происшествию, которое стало причиной страхового случая по настоящим Правилам, была произведена выплата в рамках Федерального закона от 27.07.2010 N 225-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте" и/или Федерального закона от 14.06.2012 N 67-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном" и/или иных международных договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушного судна, страховая выплата по настоящим Правилам определяется как разница между размером причиненного вреда (не превышающим предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации размер компенсации за причинение вреда данного вида) и произведённой выплатой по таким договорам (если договором страхования не предусмотрено иное).

13.7.2.2. При причинении вреда нескольким Потерпевшим в размере выше страховой суммы, установленной в договоре страхования, страховая выплата производится каждому из Потерпевших (в случае если требования о возмещении вреда предъявлены ими одновременно) в размере, пропорциональном размеру вреда, причиненному каждому из этих лиц.

13.7.3. В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована), возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Потерпевшим (лицам, имеющим в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица), производимых другими лицами.

13.7.4. В сумму страховой выплаты по страхованию гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов в зависимости от условий договора страхования и вида причиненного вреда могут включаться:

13.7.4.1. в части **вреда, причиненного жизни и здоровью потерпевших:**

- заработок (доход), которого Потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда здоровью, за весь период утраты трудоспособности;
- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья Потерпевшего лица (на лечение, дополнительное питание, санаторно - курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и

т.п.), если установлено, что Потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

- 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 законодательства Российской Федерации и государств, на территории которых имело место причинение вреда;

- в случае причинения вреда здоровью Потерпевшему лицу, не достигшему совершеннолетия (старше 14 лет и не достигшему 18 лет), 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;

- расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица, в соответствии с действующим законодательством места захоронения Потерпевшего;

13.7.4.1.1. Страховая выплата лицам, имеющим в соответствии с ст. 1088 ГК РФ право на получение страховой выплаты в случае смерти Потерпевшего (кормильца), осуществляется в равных долях в пределах установленной договором страховой суммы за вычетом установленной договором франшизы. Размер долей определяется Страховщиком по состоянию на день принятия решения об осуществлении страховой выплаты, исходя из количества заявлений о страховом возмещении, поданных лицами, имеющими право на получение страховой выплаты в случае смерти Потерпевшего (кормильца). Страховая выплата в указанном случае осуществляется одновременно всем лицам, имеющим право на получение выплаты и подавшим заявление, в размере, определенном в соответствии с настоящим пунктом Правил:

- в случае, если при жизни Потерпевшему (кормильцу) была произведена страховая выплата за причинение вреда здоровью, она удерживается из размера страховой выплаты по возмещению вреда в связи со смертью Потерпевшего (кормильца), наступившей вследствие этого же страхового случая;

- лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего (кормильца) в результате страхового случая и предъявившее Страховщику требование о страховой выплате после того, как страховая выплата по данному страховому случаю была распределена между лицами, имеющими право на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего (кормильца), вправе требовать от этих лиц возврата причитающейся в соответствии с настоящими Правилами части страховой выплаты или требовать выплаты возмещения от лица, причинившего вред жизни Потерпевшего (кормильца) в результате данного страхового случая, в соответствии с гражданским законодательством РФ. Страховая выплата по заявлению такого лица не осуществляется.

13.7.4.2. в части **вреда, причиненного имуществу потерпевших:**

- при полной гибели или утрате имущества — в размере его действительной стоимости в месте его нахождения на момент происшествия за вычетом остатков, пригодных для реализации или дальнейшего использования;

- при повреждении имущества — в размере расходов, необходимых для приведения в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения, расходов по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата ремонтно-восстановительных работ. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент

причинения вреда, то страховая выплата определяется как за погибшее имущество;

- при возникновении у Потерпевшего лица убытков в связи с вынужденным простоем воздушного судна (п. 4.4.7. настоящих Правил), если возмещение таких убытков предусмотрено договором страхования, размер страховой выплаты определяется в соответствии с расчетом Страховщика/заключением независимой экспертизы/решением суда, вступившим в законную силу, установившего размер убытков, подлежащих возмещению Потерпевшему.

В зависимости от условий договора страхования при наступлении страхового случая по договору страхования (п. 4.4.7. настоящих Правил) могут возмещаться:

- текущие расходы Потерпевшего по продолжению его деятельности в период вынужденного простоя воздушного судна Потерпевшего;

- потеря прибыли в период вынужденного простоя воздушного судна Потерпевшего.

При этом страховая выплата производится Страховщиком в размере, в котором они были взысканы со Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) по решению суда, вступившему в законную силу, но в пределах лимита ответственности исходя из той части продолжительности вынужденного простоя воздушного судна Потерпевшего, которая определена с учетом временной франшизы, если лимит ответственности и/или временная франшиза установлены в договоре страхования;

13.7.4.3. моральный вред (если он возмещается по условиям договора страхования) – в размере, установленном решением суда, вступившим в законную силу.

13.8. При наступлении страховых случаев возмещаются также:

13.8.1. при страховании воздушных судов — расходы, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с пп. 4.3.8., 4.3.9. настоящих Правил, если их возмещение предусмотрено договором страхования, — в пределах лимита ответственности в размере 10% от страховой суммы, установленной в договоре страхования по застрахованному воздушному судну (если иное не предусмотрено договором страхования);

13.8.2. при страховании гражданской ответственности владельца/эксплуатанта воздушных судов, страховании гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг) — расходы, понесенные Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) в соответствии с пп. 4.4.5., 4.4.6. настоящих Правил, если их возмещение предусмотрено договором страхования;

13.8.3. расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, ответственность которого застрахована) для уменьшения ущерба, подлежащие возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или понесены по указанию Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости поврежденного застрахованного имущества.

13.8.3.1. Необходимыми считаются расходы, отвечающие следующим требованиям:

- расходы произведены в порядке и размерах, установленных в письменном указании Страховщика, или

- расходы произведены по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована) и при этом размер указанных расходов ниже, чем размер неизбежных убытков, подлежащих возмещению по договору страхования, которые были бы причинены при отсутствии таких расходов и которых удалось избежать.

13.8.3.2. При этом Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, ответственность которого застрахован) должны быть представлены документы, подтверждающие осуществление таких расходов и их размер. Возмещение признанных целесообразными расходов для уменьшения ущерба производится в размере их документально подтвержденной величины с учетом положений настоящих Правил независимо от того, что вместе с возмещением других убытков, учитываемых при определении страхового возмещения, они могут превысить страховую сумму.

13.9. Определение размера страховой выплаты производится с учетом лимитов ответственности и франшизы, если таковые установлены в договоре страхования.

13.10. Если страховой случай по договору страхования, вступившему в силу, наступил до уплаты страхового взноса, внесение которого просрочено, и договор страхования не был досрочно прекращен за неуплату очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть из нее сумму просроченного страхового взноса.

13.11. Если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку, Страховщик вправе требовать уплаты Страхователем всей не уплаченной части страховой премии, если Страховщиком принято решение о выплате страхового возмещения.

13.12. Выплата страхового возмещения по п. 13.6. настоящих Правил производится путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет Страхователя (Выгодоприобретателя), если договором страхования не предусмотрено иное.

13.13. Выплата страхового возмещения по п. 13.7. настоящих Правил производится Потерпевшим (лицам, имеющим в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица) — наличными деньгами либо путем перечисления на указанные ими банковские счета.

13.13.1. Если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) самостоятельно компенсировал вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована) в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы. В таком случае Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) обязан представить все необходимые документы, указанные в п. 13.2. настоящих Правил, а также документы, подтверждающие факт компенсации им вреда напрямую Потерпевшим.

13.14. Страховые выплаты по п. 13.8. настоящих Правил производятся Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, ответственность которого застрахована), понесшему такие расходы, либо по его поручению — лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги, — путем безналичного перечисления на указанные ими банковские счета.

13.15. Если после заключения договора страхования в силу закона или иного нормативного акта, распространяющего свое действие на взаимоотношения Страховщика, Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована), предоставление Страховщиком страховой защиты по договору страхования стало запрещено или будет запрещено в связи с введением данным законом или нормативным актом определенных ограничений (санкций, эмбарго), Страховщик по такому договору страхования не производит страховых выплат, не возмещает какие бы то ни было расходы, не совершает каких - либо иных действий, которые вправе или обязан совершать в соответствии с договором страхования, в части, противоречащей требованиям

данного закона или нормативного акта, до момента снятия санкций (эмбарго, ограничений).

13.16. Если на дату наступления страхового случая одно и то же имущество застраховано в нескольких страховых организациях и общая страховая сумма по всем договорам страхования превышает его страховую стоимость, то договор страхования являются ничтожными в части превышения общей страховой суммы над страховой стоимостью. В таком случае каждая из страховых организаций выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору страхования к общей страховой сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования данного имущества, и Страховщик производит страховую выплату лишь в части, приходящейся на его долю с учетом положений пп. 4 ст. 951 ГК РФ.

13.17. Общая страховая выплата по всем страховым случаям не может превысить размера страховой суммы, установленной в договоре страхования для соответствующего риска, если иное не предусмотрено договором страхования (исключая случаи, предусмотренные п. 13.8.3. настоящих Правил).

13.18. Страхователь или Выгодоприобретатель (лицо, ответственность которого застрахована), Потерпевший (лицо, имеющее в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица) обязаны возратить Страховщику полученное по договору страховое возмещение (или его соответствующую часть), если:

13.18.1. лицо, виновное в причинении ущерба Страхователю, или иное третье лицо возместило этот ущерб (полностью или частично) после страховой выплаты;

13.18.2. в течение предусмотренного законодательством срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по закону, по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя, лицо, ответственность которого застрахована, Потерпевшего (лицо, имеющее в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица)) права на получение страхового возмещения.

13.19. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной им суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, ответственность которого застрахована) имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб, возмещенный по договору страхования.

13.20. В случае разногласий сторон договора по вопросам определения причин и обстоятельств события, размеров ущерба каждая из сторон имеет право требовать проведения независимой экспертизы.

13.20.1. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на счет Страхователя.

13.21. *При «страховании в эквиваленте» страховая выплата производится в рублях по курсу Банка России, установленному для иностранной валюты на дату выплаты страхового возмещения.*

13.21.1. *При расчете страхового возмещения условие п. 13.21. настоящих Правил применяется в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса для выплат.*

13.21.2. *Под максимальным курсом понимается курс иностранной валюты, установленный Банком России на дату заключения договора страхования, увеличенный не более чем на 10% за срок действия договора страхования, если в договоре не предусмотрено иное.*

13.21.3. В случае если курс иностранной валюты, установленный Банком России, превысит максимальный курс, размер страхового возмещения определяется из максимального курса.

13.21.4. При этом применяется следующий порядок определения убытков:

- если причиненный ущерб определяется в российских рублях, то выплаты производятся в рублях. При этом, если договор страхования заключен с агрегатной страховой суммой, то он продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения, пересчитанного в валюту, в которой определена страховая сумма, по валютному курсу, установленному Банком России на дату выплаты страхового возмещения (по аналогичному курсу рассчитывается франшиза);

- если причиненный ущерб определяется в валюте, в которой установлена страховая сумма, то выплаты производятся в рублях в соответствии с первым абзацем настоящего пункта Правил. При этом, если договор страхования заключен с агрегатной страховой суммой, то он продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения в валютном эквиваленте.

13.22. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил в полном объеме соответствующее возмещение ущерба, причиненное имуществу, от лица, виновного в причинении этого ущерба, Страховщик вправе не производить страховую выплату Страхователю.

14. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

14.1. Страхователь – физическое лицо, при заключении договора страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору, администрирования договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, а также другие данные, которые в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152 – ФЗ «О персональных данных» относятся к персональным данным.

14.2. Страхователь, выражая в заключаемом на основании настоящих Правил договоре страхования или ином прилагаемом к нему документе согласие на обработку персональных данных, предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

14.3. Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

14.4. Согласие в договоре страхования на обработку персональных данных Страхователя действует с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты,

указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет, если иной срок не установлен договором страхования или согласием страхователя.

Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика.

В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия договора страхования/отзыва согласия на обработку персональных данных.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Споры и разногласия, возникшие между Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, ответственность которого застрахована, лицом, имеющим в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица) и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путём переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии. При получении одной Стороной договора страхования письменной претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования срок направления ответа на претензию не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней с момента её получения другой Стороной договора страхования.

15.2. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем и третьими лицами по спорным вопросам спор разрешается в судебном порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

15.3. При этом, если Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, ответственность которого застрахована, лицо, имеющее в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица) является потребителем финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг", то Страховщик в порядке, установленном действующим законодательством РФ в отношении финансовых услуг, предоставляемых Страховщиком в рамках настоящих Правил страхования, обязан рассмотреть письменную претензию Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована, лица, имеющего в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица) и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленных требований в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована, лица, имеющего в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со

смертью Потерпевшего — физического лица) в случае, если указанная претензия направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней.

15.4. До предъявления к Страховщику иска, вытекающего из договора страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, ответственность которого застрахована, лицо, имеющее в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица) в порядке, установленном действующим законодательством РФ в отношении финансовых услуг, предоставляемых Страховщиком в рамках настоящих Правил страхования, обязан обратиться к нему с письменной досудебной претензией, с обоснованием своих требований, подтвержденных документально. При соответствии требований Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, ответственность которого застрахована, лица, имеющего в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица) критериям, установленным Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг", Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, ответственность которого застрахована, лицо, имеющее в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица) после соблюдения обязательного претензионного порядка урегулирования спора, предусмотренного п. 15.1 настоящих Правил, обязан направить обращение финансовому уполномоченному, при этом обращение в суд по таким требованиям возможно с учетом особенностей, установленных Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".

15.3. В случае возникновения споров между сторонами о причинах страхового случая или размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В договоре страхования Страхователь и Страховщик вправе установить перечень экспертных организаций, которые могут привлекаться, и результаты работы которой будут признаны обеими сторонами. Если такой перечень не определен, то Стороны вправе привлекать экспертные организации по своему выбору. В случае несогласия одной из сторон с результатами экспертизы другая вправе потребовать проведения иной (повторной) экспертизы (за свой счёт).

15.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик обязаны соблюдать следующие требования к направляемым друг другу уведомлениям (если иное не предусмотрено договором страхования):

15.4.1. любое уведомление, направляемое в соответствии с договором страхования, должно быть выполнено в письменной форме и доставляться лично, либо путем prepaid почтового (с уведомлением о вручении) или курьерского отправления, либо факсимильной или телексной связью;

15.4.2. уведомление, отправленное по факсу/телексу, считается полученным в день отправления; при отправлении сообщения курьером или по почте – в день уведомления о вручении;

15.4.3. все уведомления и извещения направляются по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов Сторон, Стороны обязаны в течение 3 (Трех) рабочих дней с момента официальных изменений адресов или реквизитов известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой Стороны заблаговременно, в результате чего сроки уведомления вынужденно

переносятся, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления (не вручения) по прежнему адресу;

15.4.4. любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными в адрес получателя, только если они сделаны в письменной форме.

15.5. Адреса мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, и/или адреса электронной почты, и/или номера телефонов и/или факсов указываются в договоре страхования.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
по страхованию летного и инженерно - технического персонала от
несчастного случая в период исполнения обязанностей по договору
(контракту)

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Комбинированными правилами авиационного страхования № 238 и настоящими Дополнительными условиями, ПАО Страховая компания «Росгосстрах» предоставляет страховую защиту по страхованию летного и инженерно-технического персонала от несчастного случая в период исполнения обязанностей по договору (контракту).

2. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Выгодоприобретателем может выступать одно или несколько физических или юридических лиц, в пользу которых заключен договор страхования с письменного согласия застрахованного лица, т.е. которым принадлежит право на получение страховых выплат.

Право на получение страховых выплат принадлежит застрахованному лицу, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

В случае смерти застрахованного лица по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателем признаются наследники застрахованного лица.

В случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь должен указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя.

3. В рамках настоящих Дополнительных условий приняты следующие определения:

3.1. Застрахованное лицо — физическое лицо, указанное в договоре страхования, относящееся к летному и инженерно - техническому персоналу, и находящееся в возрасте от 18 до 70 лет по состоянию на дату заключения договора страхования, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью, застрахованы по договору страхования.

3.1.1. К летному и инженерно-техническому персоналу относятся:

- пилоты воздушного судна;
- бортпроводники;
- бортинженеры;
- техники;
- инженеры.

3.1.2. Не подлежат страхованию и не являются Застрахованными лица:

- являющиеся инвалидами I или II группы, а также лица, состоящие на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансере;
- находящиеся в местах лишения свободы.

3.2. Несчастный случай – фактически произошедшее в период действия страхования, внезапное, непредвиденное событие, выразившееся в воздействии внешних факторов, не связанное с исключениями, указанными в п. 7 настоящих Дополнительных условий, вследствие которого наступила временная или постоянная утрата трудоспособности, травма или смерть Застрахованного. К внешним факторам относятся: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, поражение электрическим током, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, в том числе змей, а также укусы насекомых, приведшие к возникновению анафилактического шока,

падение какого-либо предмета или самого Застрахованного, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными и бытовыми), лекарственными препаратами, а также травмы, полученные при движении средств транспорта или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами. Страховщик и Страхователь вправе при заключении договора страхования оговорить иной перечень внешних факторов.

3.3. Происшествие — внезапное непредвиденное событие, отвечающее требованиям, указанным в п. 3.2. настоящих Дополнительных условий, наступившее в период действия страхования при эксплуатации воздушного судна, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении авиационных работ, которое привело к причинению вреда жизни или здоровью Застрахованного лица, указанного в п. 3.1. настоящих Дополнительных условий.

3.4. Временная утрата трудоспособности — состояние утраты способности к труду Застрахованным лицом на протяжении определенного ограниченного периода времени, сопровождающееся освобождением Застрахованного медицинским учреждением от работы на срок, необходимый для проведения лечения и восстановления работоспособности, возникшее в результате несчастного случая.

3.5. Постоянная утрата трудоспособности с установлением инвалидности — ограничение жизнедеятельности, обусловленное стойким расстройством функций организма в результате несчастного случая, сопровождающееся признанием Застрахованного лица инвалидом.

3.6. Телесное повреждение (травма) — нарушение анатомической целостности живых тканей или органов с расстройством их функций, обусловленное воздействием различных факторов окружающей среды и действиями третьих лиц, машин и оборудования, предусмотренное в «Таблице страховых выплат № 1», приведенной в Приложении № 1 к настоящим Дополнительным условиям, произошедшее в период действия договора страхования в результате несчастного случая.

3.7. Смерть — необратимое прекращение, остановка жизнедеятельности организма, ставшее следствием несчастного случая.

3.8. Остальные термины используются в соответствии с Правилами.

4. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованных лиц, а также с их смертью в результате несчастного случая.

5. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховым риском является вызванное наступлением с Застрахованными лицами в пределах срока действия договора страхования Происшествий, указанных в п. 3.3 настоящих Дополнительных условий, и не связанных с исключениями, указанными в п. 7 настоящих Дополнительных условий, причинение вреда жизни и/или здоровью Застрахованных лиц в период исполнения ими обязанностей по договору (контракту), произошедших в течение 12 (двенадцати) месяцев со дня наступления несчастного случая (п. 3.2. настоящих ДУ), а именно:

а) смерти;

б) постоянной утраты трудоспособности с установлением инвалидности;

в) временной утраты трудоспособности;

г) телесного повреждения (травмы).

При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться о страховании на случай наступления одного, всех или нескольких событий, предусмотренных пп. «а» – «г» настоящего пункта. Изложенные далее

нормы о порядке выплат при наступлении случаев, указанных в пп. «а» – «г» настоящего пункта, применяются лишь в случае, если страхование на случай соответствующего события предусмотрено договором страхования.

6. Для принятия решения о заключении договора страхования Страховщик имеет право требовать предоставления потенциальным Страхователем (Застрахованным) сведений о состоянии здоровья Застрахованного, в том числе заполнения соответствующих форм анкет, позволяющих оценить степень принимаемого на страхование риска. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования, заявлении на страхование, анкетах Застрахованного и в письменном запросе Страховщика. Также потенциальный Страхователь обязан предоставлять страховщику по запросу информацию и документы, необходимые для оценки степени риска, принимаемого на страхование, из числа нижеуказанных:

- документы, подтверждающие прохождение медицинского обследования (в том числе по форме, требуемой Страховщиком);
- список Застрахованных лиц (для коллективных договоров).

7. В дополнение к исключениям, предусмотренным пп. 5.1. – 5.3. Правил, не являются страховыми случаями и не возмещаются убытки, произошедшие вследствие:

- алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного лица (кроме отравления, предусмотренного в определении несчастного случая);

- исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей под воздействием лекарственных препаратов, запрещенных к применению при исполнении трудовых обязанностей;

- передача Застрахованным лицом управления воздушного судна лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении воздушным судном;

- несчастных случаев, произошедших вследствие каких - либо заболеваний Застрахованного лица;

- событий, наступивших до начала срока действия договора страхования и/или периода действия страхования;

- действий Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), направленных на наступление несчастного случая и причинение вреда; самоубийства или попытки самоубийства (Страховщик не освобождается от страховой выплаты, если смерть Застрахованного наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее 2 (Двух) лет (п. 3 ст. 963 ГК РФ)).

8. Если договором страхования не предусмотрено иное, период действия страхования по настоящим Дополнительным условиям в соответствии с заключенным договором страхования — период осуществления своих должностных обязанностей Застрахованным лицом по договору (контракту) при нахождении на территории аэродрома (аэропорта) и/или на борту/в непосредственной близости от воздушного судна. Период действия страхования по настоящим Дополнительным условиям не может выходить за пределы срока действия договора страхования.

9. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования Страховщиком по соглашению со Страхователем.

Договором страхования может быть предусмотрена франшиза. При этом условие, изложенное в п. 6.13.3. Правил, не применяется.

10. При наступлении событий, предусмотренных настоящими Дополнительными условиями, Застрахованное лицо в кратчайший срок обязано обратиться к врачу и

неукоснительно соблюдать его рекомендации с целью уменьшения последствий страхового случая.

11. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в течение 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему стало или должно было стать известно о наступлении страхового случая:

- а) со дня смерти Застрахованного лица,
- б) со дня установления инвалидности Застрахованному лицу,
- в) со дня начала временной нетрудоспособности Застрахованного лица,
- г) со дня получения телесного повреждения (травмы).

12. Для получения страховой выплаты по событиям, предусмотренным настоящими Дополнительными условиями, помимо заявления о наступлении события и документов, указанных в пункте 13.2 Правил Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) представляет следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность Застрахованного (Выгодоприобретателя);
- акт о несчастном случае на производстве;
- документы компетентных органов, относящиеся к заявленному событию (справка ОВД, Постановление о возбуждении уголовного дела, отказ в возбуждении уголовного дела и т.п.);
- медицинский документ лечебно-профилактического учреждения за весь период лечения: справка, выписка из медицинской карты амбулаторного больного (если проводилось амбулаторное лечение), выписка из медицинской карты стационарного больного, выписной эпикриз, выписка из истории болезни (если проводилось стационарное лечение), заверенное печатью лечебно-профилактического учреждения для больничных листов/справок и печатью врача, с диагнозом (в том числе с указанием кода МКБ-10), сроками лечения, результатами обследования, лечения (в том числе оперативного);
- договор (контракт);
- письменное согласие на обработку персональных данных Застрахованного, в том числе относящихся к врачебной тайне, к персональным данным специальных категорий (о состоянии здоровья);
- письменное разрешение Застрахованного Страховщику на запрос и получение в соответствии со ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в медицинских и иных учреждениях, в которые Застрахованный обращался, состоял на учете и/или проходил обследование и/или лечение, документов и сведений, в том числе выписки из медицинских документов, копии медицинских документов, всю необходимую информацию касательно состояния здоровья и иных сведений, составляющих врачебную тайну (Застрахованный также должен предоставлять Страховщику доступ к медицинской документации).

12.1. В случае временной нетрудоспособности дополнительно к перечисленным в п. 12 настоящих Дополнительных условий предоставляются следующие документы:

- копия листка нетрудоспособности (больничного листа), заверенная подписью ответственного сотрудника и печатью организации, в которой работает Застрахованный;

12.2. В случае инвалидности дополнительно к перечисленным в п. 12 настоящих Дополнительных условий предоставляются следующие документы:

- Справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (МСЭ) об установлении инвалидности, протокол медико-социальной экспертизы, направление на медико-социальную экспертизу;

12.3. В случае травмы дополнительно к перечисленным в п. 12 настоящих Дополнительных условий предоставляются следующие документы:

- копия листка нетрудоспособности (больничного листа), заверенная подписью ответственного сотрудника и печатью организации, в которой работает Застрахованный (при наличии);
- заключение врача-рентгенолога по рентгенологическому исследованию (описание снимков при переломах/вывиха костей); заключение по иным инструментальным исследованиям, подтверждающее установленный диагноз, в зависимости от характера травмы (например: разрыв связок, мениска), заверенное должным образом; результат ультразвукового исследования (УЗИ), результаты компьютерной, магнитно-резонансной томографии (КТ, МРТ).

12.4. В случае смерти Потерпевшего дополнительно к перечисленным в п. 12 настоящих Дополнительных условий предоставляются следующие документы:

- окончательное медицинское свидетельство о смерти;
- свидетельство о смерти или его нотариально заверенная копия;
- копия протокола патологоанатомического исследования или акта судебно-медицинской экспертизы (если исследование не производилось — копию заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти) (при наличии);
- нотариально удостоверенное завещание, свидетельство о праве на наследство, справку нотариуса, выданную по месту открытия наследства, с указанием круга наследников и установленных долей, если в договоре страхования не назначен Выгодоприобретатель.

13. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в порядке, установленном Правилами, договором страхования, а также настоящими Дополнительными условиями в следующем размере:

13.1. в случае смерти Застрахованного лица — 100% от страховой суммы, установленной договором страхования;

13.2. в случае установления Застрахованному лица 1-й группы инвалидности — 100% от страховой суммы, если иное не предусмотрено договором страхования;

13.3. в случае установления Застрахованному лицу 2-й группы инвалидности — 75% от страховой суммы, если иное не предусмотрено договором страхования;

13.4. в случае установления Застрахованному лицу 3-й группы инвалидности — 50% от страховой суммы, если иное не предусмотрено договором страхования.

Если в течение срока действия договора страхования происходит смена группы инвалидности Застрахованного в сторону увеличения ее степени, то Страховщик производит дополнительную выплату в размере разницы между размером страховой выплаты, подлежащей выплате при более высокой степени инвалидности, и страховой выплатой, произведенной по установленной ранее более низкой группе инвалидности.

13.5. В случае временной нетрудоспособности Застрахованного — в размере от 0,1% до 0,5% от страховой суммы (конкретный размер устанавливается в договоре страхования) за каждый подтвержденный день временной нетрудоспособности, с учетом предусмотренной по настоящим Дополнительным условиям временной франшизы (части убытков, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) — количества первых дней нетрудоспособности, не возмещаемых Страховщиком и не подпадающих под действие страхования). Выплата страхового возмещения производится ежемесячно за каждый день нетрудоспособности, начиная с 15 (Пятнадцатого) дня

нетрудоспособности⁴, но не более чем за 90 (Девяносто) дней временной нетрудоспособности.

13.6. В случае телесного повреждения (травмы) страховая выплата осуществляется в процентах от страховой суммы согласно «Таблице страховых выплат № 1» (Приложение № 1 к настоящим Дополнительным условиям).

Если после страховой выплаты согласно «Таблице страховых выплат № 1» будет достоверно установлено и подтверждено соответствующими документами, что травмы Застрахованного оказались более серьезными, чем было установлено первоначально, и, согласно «Таблице страховых выплат № 1», Застрахованному положены выплаты в большем объеме, чем было выплачено первоначально, страховые выплаты в размере возникающей разницы будут произведены при условии, что Страховщику предоставлены соответствующие документы.

13.7. Если в результате одного страхового случая основанием для определения страховой выплаты является сразу несколько событий, то выплата производится только по тому событию, по которому будет определен наибольший размер выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное.

13.8. Общая сумма страховых выплат по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим по договору страхования в отношении одного и того же Застрахованного, не может превышать размера страховой суммы, установленной договором в отношении этого Застрахованного.

13.9. В случае установления Застрахованному лицу группы инвалидности, если до того производилась выплата по временной утрате нетрудоспособности и/или выплата по травме, Страховщик выплачивает разницу между суммой, указанной в пп. 13.2. – 13.4. (в зависимости от группы инвалидности), и ранее произведенной им страховой выплатой по временной утрате трудоспособности и/или травме того же Застрахованного лица.

14. Положения, не оговоренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования.

⁴ Иное значение может быть установлено договором страхования.

Приложение N1 к Дополнительным условиям по страхованию летного и инженерно - технического персонала от несчастного случая в период исполнения обязанностей по договору (контракту) (Приложение № 1 к Комбинированным правилам авиационного страхования № 238)

Таблица страховых выплат № 1
при телесных повреждениях (травмах) Застрахованного в результате несчастного случая (в % от страховой суммы или лимита, если он установлен)

Код по МКБ-10	Повреждение ⁵	Размер страховой выплаты
ТРАВМЫ ГОЛОВЫ (S00-S09)		
	Травма головы, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, трепанация черепа, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране головы), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S00	Поверхностная травма головы (ушиб с развитием кровоподтека, гематомы) при сроках лечения более 21 дня	4
S01	Открытая рана головы (волосистой части головы, лица), в том числе укушенная, требующая наложения швов:	
	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	2
	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	4
	в) при сроках лечения более 21 дня	6
S02.0	Перелом свода черепа	15
	а) перелом только наружной пластинки костей свода	5
S02.1	Перелом основания черепа	20
S02.2	Перелом костей носа	2
S02.4	Перелом скуловой кости и верхней челюсти	5
S02.5	Перелом зуба	2
	перелом 2-3 зубов	4
	перелом 4-6 зубов	6
	перелом 7-10 зубов	8
	перелом 11 зубов и более	10
	Примечание: Перелом или потеря зуба считается с 1/4 коронки. Удаленный или имплантированный зуб приравнивается к его потере. При переломе или потере молочных зубов в возрасте до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях.	
S02.6	Перелом нижней челюсти	5

⁵ При повторных травмах, полученных в период действия договора страхования (полиса), выплата осуществляется в размере 50% от указанного в Таблице «Размера страховой выплаты». При эпифизеолизе выплата страхового возмещения не производится.

	Примечание: Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая выплата не производится.	
S02.7	Множественные переломы костей черепа и лицевых костей	25
S03.0	Вывих челюсти	3
S04.0	Травма зрительного нерва и/или зрительных проводящих путей, повлекшая за собой:	
	а) паралич аккомодации одного глаза	15
	б) гемианопсию (выпадение половины поля зрения) одного глаза	15
	в) сужение поля зрения одного глаза неконцентрическое	10
	г) сужение поля зрения одного глаза концентрическое	15
S04.1	Травма глазодвигательного нерва	10
S04.2	Травма блокового нерва	10
S04.3	Травма тройничного нерва	10
S04.4	Травма отводящего нерва	10
S04.5	Травма лицевого нерва	10
S04.6	Травма слухового нерва, повлекшая за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь от 1 до 3 метров	5
	б) шепотная речь до 1 метра	15
	в) полная глухота (разговорная речь 0)	25
	Примечание: Выплаты производятся не ранее, чем через три месяца со дня травмы при условии подтверждения диагноза.	
S04.7	Травма добавочного нерва	10
S05.0-1	Травма глаза и глазницы (ушиб глазного яблока, тканей глазницы, ссадина роговицы), повлекшая за собой:	
	а) пульсирующий экзофтальм	20
	б) нарушение функции слезоотводящих путей	10
	в) гемофтальм	5
	г) рубцы оболочек глаза, не вызвавшие снижения остроты зрения	5
	д) потерю зрения одного глаза, обладавшего любым зрением	50
	е) полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
	ж) удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
S05.4	Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него	10
	Раны глаза и глазницы, повлекшие за собой: посттравматический иридоциклит, хориоретинит, заворот века, дефект, радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
S06.0	Сотрясение головного мозга, потребовавшее стационарного и (или) амбулаторного лечения не менее 14 дней	7
	Примечание: Сотрясение головного мозга должно быть диагностировано невропатологом/неврологом и подтверждено энцефалограммой.	
S06.2-3	Ушиб головного мозга, потребовавший стационарного и (или) амбулаторного лечения не менее 14 дней	5
S06.4	Эпидуральное кровоизлияние	15
S06.5	Травматическое субдуральное кровоизлияние	20
S06.6	Травматическое субарахноидальное кровоизлияние	10
	Примечание: субарахноидальное кровоизлияние должно быть подтверждено результатами анализа ликвора	

S08.1	Травматическая ампутация уха, повлекшая за собой:	
	а) рубцовую деформацию или отсутствие его до 1/3	5
	б) отсутствие его от 1/3 до 1/2	15
	в) полное отсутствие его	30
S08.8	Травматическая ампутация части головы:	
	а) отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка, учтена потеря зубов)	40
	б) отсутствие челюсти (учтена потеря зубов)	80
	в) отсутствие языка на уровне дистальной трети (кончика)	15
	г) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	д) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие	70
S09.2	Травматический разрыв барабанной перепонки без снижения слуха	5
	а) травматический разрыв барабанной перепонки, повлекший за собой снижение слуха, посттравматический отит	10
	Примечание: Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа и травме слухового нерва не дает основания для выплаты по данному пункту.	
ТРАВМЫ ШЕИ (S10-S19)		
S11.0	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) гортань и трахею	10
S11.2	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) глотку и шейную часть пищевода	10
	а) повлекшая за собой сужение пищевода	30
	б) повлекшая за собой непроходимость пищевода	80
	Примечание: Выплаты по пункту S11.2.б) производятся не ранее, чем через шесть месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза, ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по пункту S11.2.а)	
S12.0	Перелом первого шейного позвонка	20
S12.1	Перелом второго шейного позвонка	20
S12.2	Перелом других шейных позвонков (одного)	20
S12.7	Множественные переломы шейных позвонков (двух и более)	30
S12.8	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, хрящей гортани),	10
	повлекший за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, трахеостомию	30
S13.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска на уровне шеи	5
S13	Вывих шейного позвонка и/или растяжение капсульно-связочного аппарата на уровне шеи	5
S14.1	Ушиб, сдавление шейного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	а) с частичным разрывом шейного отдела позвоночника	50
	б) с полным разрывом шейного отдела позвоночника	100
S14.2	Травма нервного корешка шейного отдела позвоночника	10
S14.3	Травма шейного и плечевого сплетения:	
	а) плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	40
	в) полный разрыв сплетения	70
S15	Травма кровеносных сосудов на уровне шеи (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10

	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S16	Травма мышц и/или сухожилий на уровне шеи, требующая проведения сшивания	2
ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ (S20-S29)		
	Травма грудной клетки, повлекшая за собой оперативное вмешательство (торакотомия, остеосинтез отломков, ламинэктомию, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения; первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране грудной клетки), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S22.0	Перелом грудного позвонка (одного)	20
S22.1	Множественные переломы грудного отдела позвоночника (двух позвонков и более)	30
S22.2	Перелом грудины	5
S22.3	Перелом ребра	2
S22.4	Множественные переломы ребер (два и более) - выплаты суммируются, но не более	10
S23.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска в грудном отделе	5
S23	Вывих грудного позвонка и /или растяжение капсульно-связочного аппарата грудной клетки	5
S24.0	Ушиб, сдавление грудного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	а) с частичным разрывом грудного отдела спинного мозга	50
	б) с полным разрывом грудного отдела спинного мозга	100
S24.2	Травма нервного корешка грудного отдела позвоночника	10
S25	Травма кровеносных сосудов грудного отдела:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S27.1	Травматический гемоторакс:	
	а) односторонний	5
	б) двухсторонний	10
S27.8	Травмы других органов грудной полости, повлекшие за собой:	
	а) наложения трахеостомы	20
	б) посттравматическую пневмонию, посттравматический экссудативный плеврит (гидроторакс):	
	с одной стороны	5
	с двух сторон	10
ТРАВМЫ ЖИВОТА, НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И / ИЛИ ТАЗА (S30-S39)		
	Травма живота, нижней части спины, поясничного отдела позвоночника и/или таза, повлекшая за собой оперативное вмешательство (репозиция, остеосинтез отломков, ламинэктомию, лапаротомию, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране живота, нижней части спины, поясничного отдела позвоночника и таза), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S32.0	Перелом поясничного позвонка (одного)	10

	а) множественные переломы поясничных позвонков (двух позвонков и более)	20
S32.1	Перелом крестца	10
S32.2	Перелом копчика	10
S32.3	Перелом подвздошной кости:	
	а) тела	10
	б) крыла	5
S32.4	Перелом вертлужной впадины	10
S32.5	Перелом лобковой (седалищной) кости	10
S32.7	Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и/или костей таза	20
S33.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска в пояснично-крестцовом отделе	5
S33	Вывих поясничного позвонка и/или растяжение капсульно-связочного аппарата поясничного отдела позвоночника и таза	5
S33.2	Вывих крестцово-подвздошного сустава:	
	а) одного сустава	10
	б) двух суставов	15
S33.3	Вывих крестцово-копчикового сустава	5
S33.4	Травматический разрыв лобкового симфиза [лонного сочленения]	10
S34.0	Ушиб, сдавление поясничного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	а) с частичным разрывом поясничного отдела спинного мозга	50
	б) с полным разрывом поясничного отдела спинного мозга	100
S34.2	Травма нервного корешка (нервного сплетения) пояснично-крестцового отдела позвоночника	10
S35	Травма кровеносных сосудов на уровне живота, нижней части спины и/или таза (с проведением шивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S36.0	Травма селезенки:	
	а) не потребовавшая удаления селезенки	5
	б) потребовавшая удаления селезенки	20
S36.1	Травма печени или желчного пузыря:	
	а) не потребовавшая удаления желчного пузыря и резекции печени	10
	б) потребовавшая удаления желчного пузыря	15
	в) потребовавшая резекции печени	20
S36.8	Травма других внутрибрюшных органов:	
	а) повлекшая за собой развитие посттравматического гепатита, холецистита, панкреатита, пиелонефрита	10
	б) удаление части желудка или кишечника или поджелудочной железы	15
	в) удаление желудка	20
	г) поджелудочной железы	30
	д) удаление желудка с частью кишечника или поджелудочной железы	40
S37.0	Травма почки:	
	а) ушиб почки, с наличием макрогематурии	1
	травма почки, повлекшая:	
	б) резекцию (удаление части) почки	25

	в) удаление почки	50
	г) наложения нефростомы	35
	д) острую почечную недостаточность	30
S37.1	Травма мочеточника	5
S37.2	Травма мочевого пузыря, с развитием гематурии:	2
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшая наложение цистостомы	30
S37.3	Травма мочеиспускательного канала, с развитием дизурии, гематурии, повлекшая за собой:	
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшее наложение цистостомы	30
S37.4-5	Травма яичника, маточной [фаллопиевой] трубы, повлекшая:	
	а) удаление (потерю) одного яичника, трубы и яичника	15
	б) удаление (потерю) двух яичников или двух труб	30
S37.6	Травма матки, повлекшая за собой:	
	а) потерю матки с трубами	50
	б) потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет	50
	в) потерю матки у женщин в возрасте с 40 до 50 лет	30
	г) потерю матки у женщин в возрасте с 50 лет и старше	15
S38.2	Травматическая ампутация наружных половых органов:	
	а) ампутация части полового члена	20
	б) ампутация одного яичка	10
	в) ампутация всего полового члена	40
	г) ампутация обоих яичек	30
S39.0	Травма мышцы и/или сухожилия живота, нижней части спины и/или таза, требующая проведения сшивания	2
S39.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий живота, нижней части спины и/или таза - страховые выплаты суммируются, но не более	25
ТРАВМЫ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И/ИЛИ ПЛЕЧА (S40-S49)		
	Травма плечевого пояса и/или плеча, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране плечевого пояса и/или плеча), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S42.0	Перелом ключицы	5
S42.1	Перелом лопатки	5
S42.2-4	Перелом плечевой кости	7
S43	Вывих плечевого сустава и/или растяжение капсульно-связочного аппарата плечевого пояса и / или плеча	2
S43.1	Вывих акромиально-ключичного сустава	5
S44.4	Травма мышечно-кожного нерва, с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	7
	в) полного разрыва нерва	10
S45	Травма кровеносных сосудов на уровне плечевого пояса и/или плеча (с проведением сшивания):	

	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S46	Травма мышцы и/или сухожилия на уровне плечевого пояса и/или плеча, требующая проведения сшивания	2
S46.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий плечевого пояса и/или плеча – страховые выплаты суммируются, но не более	20
S48.0	Травматическая ампутация на уровне плечевого сустава	65
S48.1	Травматическая ампутация на уровне между плечевым и локтевым суставами	60
ТРАВМЫ ЛОКТЯ И / ИЛИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ (S50-S59)		
	Травма локтя и/или предплечья, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране локтя и предплечья), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S52.0,2	Перелом локтевой кости	5
S52.1,3	Перелом лучевой кости	5
S53	Вывих головки лучевой кости (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата локтевого сустава	2
S53.2	Травматический разрыв коллатеральной связки (связок)	5
S54	Травма нервов на уровне локтя и предплечья с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	7
	в) полного разрыва нерва	10
S55	Травма кровеносных сосудов на уровне локтя и/или предплечья (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S56	Травма мышцы и/или сухожилия на уровне локтя и/или предплечья, требующая оперативного вмешательства	2
S56.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне локтя и/или предплечья - страховые выплаты суммируются, но не более	25
S58.0	Травматическая ампутация предплечья на уровне локтевого сустава	55
S58.1	Травматическая ампутация предплечья на уровне между локтевым и лучезапястным суставами	50
ТРАВМЫ ЗАПЯСТЬЯ И / ИЛИ КИСТИ (S60-S69)		
	Травма запястья и/или кисти, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране запястья и кисти), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S62.1	Перелом кости запястья и кисти	5
S62.4	Множественные переломы пястных и/или запястных костей, страховые выплаты суммируются, но не более	20
S62.6	Перелом пальца кисти	1

	Перелом пальца кисти, повлекший за собой полное отсутствие движения:	
	а) в одном суставе	5
	б) в двух суставах	7
	Примечание: выплата производится на основании медицинского диагноза, подтвержденного не менее чем через 6 месяцев после травмы	
S62.7	Множественные переломы пальцев, страховые выплаты суммируются, но не более	10
S63.0	Вывих запястья	2
S63	Вывих пальца кисти и/или растяжение капсульно-связочного аппарата на уровне запястья и кисти	2
S63.2	Множественные вывихи пальцев кисти, выплаты суммируются, но не более	5
S64	Травма нервов на уровне запястья и/или кисти с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	7
	в) полного разрыва нерва	10
S65	Травма кровеносных сосудов на уровне запястья и/или кисти:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	5
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	15
S66	Травма мышцы и/или сухожилия на уровне запястья и/или кисти, требующая оперативного вмешательства	2
S68.0	Травматическая ампутация большого пальца кисти полная/частичная	15/7
S68.1	Травматическая ампутация другого одного пальца кисти полная/частичная	10/5
S68.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев кисти полная/частичная	20/10
S68.9	Травматическая ампутация запястья и/или кисти	45
ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И/ИЛИ БЕДРА (S70-S79)		
	Травма области тазобедренного сустава и/или бедра, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая скелетное вытяжение, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране области тазобедренного сустава и бедра), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S72	Перелом бедренной кости	20
S73	Вывих бедра и/или растяжение капсульно-связочного аппарата тазобедренного сустава и бедра	7
S74	Травма нервов на уровне тазобедренного сустава и/или бедра с развитием:	
	а) травматического неврита	10
	б) частичного разрыва нерва	20
	в) полного перерыва нерва	30
S75	Травма кровеносных сосудов на уровне тазобедренного сустава и/или бедра, повлекшая за собой:	
	а) не повлекшая за собой нарушение кровообращения	10
	б) повлекшее за собой сосудистую недостаточность	30
S76	Травма мышцы и/или сухожилия области тазобедренного сустава и / или бедра, требующая оперативного	2

	вмешательства	
S76.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий области тазобедренного сустава и/или бедра, требующая оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	25
S78	Травматическая ампутация области тазобедренного сустава и/или бедра	65
	а) травматическая ампутация области тазобедренного сустава и/или бедра единственной конечности	100
ТРАВМЫ КОЛЕНА И / ИЛИ ГОЛЕНИ (S80-S89)		
	Травма колена и/или голени, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране колена и голени), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S82.0	Перелом надколенника	5
S82.1-3	Перелом большеберцовой кости	10
S82.4	Перелом только малоберцовой кости	7
S82.5-6	Перелом лодыжки	5
S83	Вывих надколенника (исключая привычный) и/или растяжение капсульно-связочного аппарата колена и голени	3
S83.1	Вывих коленного сустава	5
S83.2	Разрыв мениска свежий	3
S83.4	Растяжение и/или разрыв (внутренней и/или наружной) боковой связки коленного сустава	3
S83.5	Растяжение и/или разрыв (задней и/или передней) крестообразной связки коленного сустава	3
S83.7	Травма нескольких структур коленного сустава - страховые выплаты суммируются, но не более	15
S84	Травма нервов на уровне голени с развитием:	
	а) травматического неврита	7
	б) частичного разрыва нерва	15
	в) полного разрыва нерва	25
S84.7	Травма нескольких нервов на уровне голени, выплаты суммируются, но не более	40
S85	Травма кровеносных сосудов на уровне голени:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S86	Травма мышцы и/или сухожилия на уровне голени, требующая оперативного вмешательства	2
S86.0	Травма пяточного [ахиллова] сухожилия	5
S86.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне и/или голени, требующих оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	20
S88.0	Травматическая ампутация голени на уровне коленного сустава	50
S88.1	Травматическая ампутация голени на уровне между коленным и голеностопным суставами	40
	а) травматическая ампутация голени единственной конечности	60
ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА И / ИЛИ СТОПЫ (S90-S99)		

	Травма области голеностопного сустава и/или стопы, повлекшая за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностной травме и открытой ране области голеностопного сустава и стопы), независимо от числа операций, дополнительно выплачивается	5
S92.0	Перелом пяточной кости	10
S92.1	Перелом таранной кости	5
S92.2-3	Перелом костей плюсны и/или предплюсны	5
S92.4	Перелом большого пальца стопы	3
S92.5	Перелом другого пальца стопы	2
S92.7	Множественные переломы стопы - выплаты суммируются, но не более	10
S93	Вывих голеностопного сустава и/или растяжение капсульно-связочного аппарата голеностопного сустава и/или стопы	3
S94	Травма нервов на уровне голеностопного сустава и/или стопы с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	12
	в) полного разрыва нерва	25
S94.7	Травма нескольких нервов на уровне голеностопного сустава и/или стопы - выплаты суммируются, но не более	25
S95	Травма кровеносных сосудов на уровне голеностопного сустава и/или стопы:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S96	Травма мышцы и/или сухожилия на уровне голеностопного сустава и/или стопы, требующая оперативного вмешательства	2
S96.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне голеностопного сустава и/или стопы, требующая оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	15
S98.0	Травматическая ампутация стопы на уровне голеностопного сустава	30
S98.1	Травматическая ампутация одного пальца стопы:	
	а) первого пальца полная/частичная	07/05
	б) другого пальца стопы полная/частичная	04/02
S98.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев стопы - выплаты суммируются, но не более	12
S98.3	Травматическая ампутация других частей стопы:	
	а) травматическая ампутация на уровне плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев)	15
	б) травматическая ампутация на уровне плюсневых костей	25
	в) травматическая ампутация на уровне костей предплюсны	30
ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА (T00-T07)		

	Травмы, захватывающие несколько частей тела, повлекшие за собой оперативное вмешательство (открытая репозиция, остеосинтез отломков, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при поверхностных травмах и открытых ранах, захватывающих несколько областей тела), независимо от количества выполненных операций, дополнительно выплачивается	5
T00	Поверхностные травмы (ушибы с развитием кровоподтеков, гематом), захватывающие несколько областей тела, при сроках лечения 21 день и более - страховые выплаты суммируются, но не более	12
T01	Открытые раны, в том числе укушенные, требующие наложения швов, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	20
T02	Переломы, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
T03	Вывихи и/или растяжения капсульно-связочного аппарата, захватывающие несколько областей тела, страховые выплаты суммируются, но не более	25
T05	Травматические ампутации, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	100
T06.2	Травмы нервов с вовлечением нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
T06.3	Травмы кровеносных сосудов с вовлечением нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	45
T06.4	Травмы мышц и/или сухожилий с вовлечением нескольких областей тела, требующие оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	35
ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ НАРУЖНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ТЕЛА (T20-T25)		
T20.2,6	Термический и/или химический ожог головы и/или шеи второй степени:	
	а) от 1% до 2% поверхности тела	3
	б) от 3% до 4% поверхности тела	5
	в) от 5% до 6% поверхности тела	7
	г) от 7% до 8% поверхности тела	9
	д) более 9% поверхности тела	10
T20.3,7	Термический и/или химический ожог головы и/или шеи третьей степени:	
	а) от 1% до 2% поверхности тела	10
	б) от 3% до 4% поверхности тела	15
	в) от 5% до 6% поверхности тела	25
	г) от 7% до 8% поверхности тела	30
	д) более 9% поверхности тела	45
T21/22/23/24/25.2,6	Термический и/или химический ожог туловища, области плечевого пояса и верхней конечности, запястья и кисти, тазобедренного сустава и нижней конечности в т.ч. области голеностопного сустава и стопы второй степени:	
	а) от 6% до 10% поверхности тела	3
	б) от 11% до 20% поверхности тела	5

	в) от 21% до 30% поверхности тела	10
	г) более 31% поверхности тела	15
T21/22/2 3/24/25.3 ,7	Термический и/или химический ожог туловища, области плечевого пояса и верхней конечности, запястья и кисти, тазобедренного сустава и нижней конечности в т.ч. области голеностопного сустава и стопы третьей степени:	
	а) от 1% до 5% поверхности тела	10
	б) от 6% до 10% поверхности тела	20
	в) от 11% до 20% поверхности тела	30
	г) от 21% до 30% поверхности тела	50
	д) более 31% поверхности тела	70
ЭФФЕКТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ПРИЧИН (Т66-Т78)		
T74.2	Изнасилование лица в возрасте:	
	а) до 15 лет	50
	б) от 16 до 18 лет	30
	в) от 19 лет и старше	15
ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (А80-А90)		
A82	Бешенство	100
A84	Клещевой энцефалит	50
	Примечание: при проведении профилактической вакцинации страховые выплаты не производятся.	
Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы	Размер страховой выплаты (% от страховой суммы)
1	0,9 - 0,6	5
	0,5 - 0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	25
	ниже 0,1	30
0,9	0,8 - 0,6	5
	0,5 - 0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	25
	ниже 0,1	30
0,8	0,7 - 0,6	5
	0,5 - 0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	25
	ниже 0,1	30
0,7	0,6 - 0,5	5
	0,4 - 0,3	10
	0,2	15
	0,1	20
	ниже 0,1	25
0,6	0,5 - 0,4	5
	0,3 - 0,2	10

	0,1	15
	ниже 0,1	20
0,5	0,4 - 0,3	5
	0,2	10
	0,1	15
	ниже 0,1	20
	0,3 - 0,2	5
0,4	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,2	5
0,3	0,1 и ниже	10
	0,1 и ниже	5
0,2 - 0,1		

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
по страхованию гражданской ответственности за качество авиационной
продукции (работ и/или услуг)**

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями по страхованию гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг) (именуемыми далее "Дополнительные условия"), и Комбинированными правилами авиационного страхования (именуемыми далее "Правила страхования") Страховщик предоставляет страховую защиту по страховым случаям, связанным с недостатками (дефектами) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, риск гражданской ответственности которого застрахована) продукции, выполненных работ и/или оказанных услуг, необходимых для обеспечения эксплуатации воздушных судов и осуществления авиационной перевозки (далее также — авиационная продукция (работы и/или услуги)).

1.1. Отношения сторон по страхованию гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг), не оговоренные в настоящих Дополнительных условиях, регулируются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

2. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя или иного лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, связанные с:

2.1. риском наступления ответственности за:

2.1.1. причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших, обусловленного недостатками (дефектами) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) авиационной продукции (выполненных работ и/или оказанных услуг);

2.1.2. причинение вреда Потерпевшему, выразившегося в возникновении убытков, понесенных Потерпевшим по причине невозможности использования имеющегося у него воздушного судна, в результате запрета полетов ("граундинга"), введенного в связи с произошедшим в течение срока действия договора страхования происшествием, обусловленным недостатками (дефектами) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) авиационной продукции (выполненных работ и/или оказанных услуг).

2.2. Возникновением у Страхователя (лица, риск гражданской ответственности которого застрахована) непредвиденных расходов, указанных в п. 15.3. настоящих Дополнительных условий (далее — "расходов на защиту"), в связи с предъявлением к Страхователю (лицу, ответственность которого застрахован) требований Потерпевших о возмещении вреда (убытков), указанных в п. 2.1. настоящих Дополнительных условий.

Страховой риск, указанный в настоящем пункте, принимается на страхование в совокупности с рисками, указанными в пп. 2.1.1. – 2.1.2. настоящих Дополнительных условий.

3. На основании настоящих Дополнительных условий договоры страхования заключаются:

3.1. по п. 2.1.1. настоящих Дополнительных условий — в пользу Выгодоприобретателей — третьих лиц, а именно:

3.1.1. Потерпевших — физических лиц, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред, юридических лиц, имуществу которых причинен вред, обусловленный недостатками (дефектами) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) авиационной продукции (выполненных работ и/или оказанных услуг);

3.1.2. лиц, имеющих в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего — физического лица;

3.2. по п. 2.1.2. настоящих Дополнительных условий — в пользу Выгодоприобретателей - третьих лиц, а именно: Потерпевших — физических или юридических лиц, которым причинены убытки в результате запрета полетов, введенного в связи с происшествием, обусловленным недостатками (дефектами) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) авиационной продукции (выполненных работ и/или оказанных услуг);

3.3. по п. 2.2. настоящих Дополнительных условий — в пользу Страхователя (лица, риск гражданской ответственности которого застрахована), у которого возникли непредвиденные "расходы на защиту".

4. При страховании гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг) должны соблюдаться следующие условия:

4.1. лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, имеет документы, подтверждающие его право на производство (реализацию) авиационной продукции (выполнение работ и/или оказание услуг);

4.2. авиационная продукция (работа и/или услуга) прошла контроль производителя (исполнителя) на соответствие требованиям технических регламентов, стандартов или другой нормативно - технической документации, о чем имеется документальное подтверждение производителя (исполнителя) или независимого органа (сертификационного, испытательного и т.п.);

4.3. авиационная продукция (работа и/или услуга), подлежащая обязательной сертификации в соответствии с действующим законодательством места производства (реализации) авиационной продукции (выполнения работ и/или оказания услуг), имеет сертификат соответствия.

5. Одновременно с Заявлением на страхование Страхователь помимо документов, указанных в разделе 8 Правил страхования, по требованию Страховщика предоставляет информацию и документы, необходимые для оценки степени риска, принимаемого на страхование, и заключения договора страхования, из числа нижеуказанных:

5.1. номенклатуру продукции, работ и/или услуг;

5.2. перечень основных потребительских свойств и технических характеристик продукции, работ и/или услуг, влияющих на качество и безопасность, а также на увеличение степени риска наступления страхового случая;

5.3. нормативные документы, содержащие требования к качеству продукции, работ и/или услуг (ГОСТы, ОСТы, ТУ, СНИПы, технические описания и иные подобные документы), в соответствии с которыми изготавливается продукция, выполняется работа и/или услуга, либо иные подобные документы по соглашению со Страховщиком;

5.4. сведения о сертификации изготавливаемой Страхователем продукции, выполняемой работы, услуги (копию сертификата или иной документ, удостоверяющий факт сертификации);

5.5. техническую сопроводительную документацию (сведения о нормативных документах, на соответствие которым продукция, работы и/или услуги были сертифицированы и маркированы знаком соответствия, технический паспорт, инструкцию по эксплуатации, специальные правила использования продукции, ее хранения, транспортирования и утилизации для обеспечения его безопасности, правила информирования потребителя и приостановки или прекращения реализации продукции, использования результатов работ и/или услуг, если они не соответствуют требованиям нормативной документации);

5.6. справку о включении (не включении) изготавливаемой Страхователем продукции (выполняемых работ и/или оказываемых услуг) в перечень продукции (работ и/или услуг), подлежащей обязательной сертификации в соответствии с законодательством Российской Федерации;

5.7. контракт (договор), заключаемый на поставку продукции (на исполнение работ и/или услуг);

5.8. копию сертификата и знака соответствия на продукцию (услугу), подлежащую обязательной сертификации;

5.9. справку с характеристикой технических и экономических мероприятий, проводимых Страхователем по обеспечению качества продукции, работ и/или услуг;

5.10. справку о предполагаемых объемах и сроках выпуска, поставки изготавливаемой или реализуемой продукции, объемах и сроках выполнения работ и/или услуг в период действия договора страхования;

5.11. сведения о гарантийных обязательствах, сроке службы (сроке годности), сроках реализации, сроках хранения и способах доведения информации о качестве продукции, работ и/или услуг и их изготовителях, исполнителях, продавцах;

5.12. сведения о поставщиках сырья, комплектующих и запасных частей;

5.13. сведения (в том числе документы, материалы расследований, судебные решения) о предъявленных Страхователю в течение последних 5 (Пяти) лет претензиях (рекламациях) в связи с убытками вследствие ненадлежащего качества продукции, работ и/или услуг;

6. Страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям является наступление гражданской ответственности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) вследствие событий, соответствующих требованиям п. 7 Дополнительных условий, не связанных с исключениями, указанными в п. 8 -11 Дополнительных условий, и выразившихся в:

6.1. причинении вреда жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевших, обусловленном недостатками (дефектами) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) авиационной продукции (выполненных работ и/или оказанных услуг) по следующим причинам:

6.1.1. несоответствия авиационной продукции (работ и/или услуг) образцу, описанию, договору, сертификату, техническому регламенту, иным нормативным документам, регламентирующим качество авиационной продукции (результатов работ и/или услуг);

6.1.2. непригодности авиационной продукции (результатов работы и/или услуги) для использования по назначению, необеспечение безопасности авиационной продукции (результатов работы и/или услуги) в течение срока годности, срока службы авиационной продукции (результатов работы и/или услуги);

6.1.3. выявления скрытых дефектов авиационной продукции при обычных условиях ее использования (хранения, транспортировки, утилизации) или скрытых недостатков результатов работы и/или услуги при обычных условиях их использования.

6.1.3.1. Под скрытыми дефектами авиационной продукции или недостатками результатов работы и/или услуги понимаются дефекты (недостатки), которые не были выявлены установленными для данной авиационной продукции (работы и/или услуги) методами контроля качества на этапе их производства (реализации, выполнения, оказания) или приемки;

6.1.4. причинении вреда жизни, здоровью и/или имуществу в связи с неверным информированием Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) потребителей об авиационной продукции (работах и/или, услугах).

6.1.4.1. Под неверным информированием Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) потребителей об авиационной продукции (работах и/или услугах) по настоящим Дополнительным условиям понимается непреднамеренное сообщение сведений, оказавшихся недостаточными, неверными для безопасного использования (потребления) авиационной продукции (результатов работ и/или услуг) (в частности, сведений о количественных и

качественных показателях, характеризующих авиационную продукцию (результаты работы и/или услуги), о назначении, условиях хранения, транспортировки и безопасной эксплуатации авиационной продукции (результатов работы и/или услуги)).

6.2. причинения Потерпевшему убытков по причине невозможности использования имеющегося у него воздушного судна, в результате запрета полетов («граундинга»), введенного в связи с произошедшим в течение срока действия договора страхования происшествием, вызванным недостатками (дефектами) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) авиационной продукции (выполненных работ и/или оказанных услуг) из числа указанных в п. 6.1. настоящих **Дополнительных условий**.

6.2.1. Запрет полетов («граундинг») означает полный и продолжительный запрет на выполнение всех полетов одного или более воздушных судов на основании обязательного к выполнению распоряжения уполномоченного государственного органа гражданской авиации или на основании положений действующих нормативных актов в области гражданской авиации (далее — «распоряжение о запрете полетов») в связи с наличием или предполагаемым наличием у двух или более подобных воздушных судов недостатка (дефекта), влияющего на безопасность полетов и выявленного в результате происшествия.

6.2.2. Страхование по настоящим **Дополнительным условиям** распространяется на запрет полетов, который начинается со дня, когда вступило в силу первое распоряжение о запрете полетов после происшествия, произошедшего в течение срока действия договора страхования, и длится до дня, когда последнее распоряжение о запрете полетов, относящееся к существующему или предполагаемому недостатку (дефекту), будет отменено или прекратит свое действие, или до окончания срока действия договора страхования (полиса) в этой части, или до истечения максимальной оплачиваемой продолжительности вынужденного простоя, если он установлен договором страхования (в зависимости от того, какая из дат наступит ранее).

6.3. В договор страхования могут быть включены все страховые случаи, указанные в пп. 6.1. — 6.2. настоящих **Дополнительных условий**, или отдельные из них (в том числе возможно включение в договор страхования любой комбинации событий, указанных в подпунктах 6.1.1. – 6.1.4. п. 6.1. настоящих **Дополнительных условий**).

7. События, указанные в п. 6 настоящих **Дополнительных условий**, могут быть признаны страховыми случаями при условии соблюдения следующих требований:

7.1. Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) обязан возместить этот вред в соответствии с требованиями действующего законодательства места причинения вреда.

7.2. Факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями Выгодоприобретателей — третьих лиц, 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, вступившим в законную силу.

7.2.1. Имущественные требования третьих лиц в любом случае должны быть заявлены в пределах сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

7.2.2. Имущественные требования Выгодоприобретателей — третьих лиц считаются заявленными с момента получения письменной претензии Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована);

7.3. Имеется прямая причинно - следственная связь между использованием (потреблением) произведенной (реализованной) авиационной продукции

(результатов выполненной работы и/или оказанной услуги) и причинением вреда Потерпевшим.

7.4. Вред вызван недостатками (дефектами) авиационной продукции (работ и/или услуг), которые были произведены (реализованы, выполнены, оказаны) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) в определенный период времени, указанный в договоре страхования.

7.4.1. По соглашению сторон начало данного периода может быть установлено ранее даты вступления в силу договора страхования (п. 1.5.21. Правил) при условии, что требования о возмещении вреда заявлены в рамках срока действия договора страхования, не в ретроактивный период.

8. В рамках настоящих Дополнительных условий, если иное не предусмотрено договором страхования, не подлежат возмещению расходы, указанные в пп. 4.3.8., 4.3.9., 4.4.5 — 4.4.7. Правил страхования. В дополнение к исключениям, указанным в Разделе 5 Правил страхования, не признается страховым случаем и не подлежит возмещению вред жизни, здоровью, имуществу Потерпевших, причиненные прямо или косвенно **в результате**:

8.1. недостатков (дефектов) авиационной продукции (результатов выполненных работ и/или оказанных услуг), которые были известны Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована), его должностным лицам или работникам до заключения договора страхования и не были сообщены Страховщику при заключении договора страхования;

8.2. нарушения Потерпевшим установленных правил эксплуатации (использования, хранения, утилизации) авиационной продукции (результатов выполненной работы и/или оказанной услуги);

8.3. использования Потерпевшим авиационной продукции (результатов выполненной работы и/или оказанной услуги) не по назначению;

8.4. нарушения Потерпевшим установленных мер обеспечения безопасности при использовании авиационной продукции (результатов выполненной работы и/или оказанной услуги), если данные правила и меры были известны (или должны были быть известны) Потерпевшему;

8.5. преднамеренной порчи авиационной продукции (результатов выполненной работы и/или оказанной услуги) Потерпевшим;

8.6. неисполнения Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) указаний или предписаний, выданных до наступления страхового случая соответствующими компетентными или надзорными органами за нарушения, допущенные Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) при производстве (реализации) авиационной продукции (выполнении работ и/или оказании услуг).

9. При страховании в соответствии с настоящими Дополнительными условиями не являются страховыми случаями события, связанные с причинением вреда, обусловленного недостатками (дефектами) работ и/или услуг, выполняемых и/или оказываемых органами управления воздушным движением, если договором страхования не предусмотрено иное.

10. По настоящим Дополнительным условиям также не возмещаются расходы Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) по устранению недостатков (дефектов), допущенных при производстве (реализации) авиационной продукции (выполнении работ и/или оказании услуг) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована), его работниками или иными лицами, за действия которых Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) несет ответственность, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.1. К таким расходам, в частности, относятся расходы на ремонт или замену любой дефектной авиационной продукции, произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована), или какой-либо неисправной части такой авиационной продукции, расходы на повторное

выполнение работ и/или оказание услуг, ранее выполненных и/или оказанных Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) с недостатками (дефектами); расходы по отзыву произведенной (реализованной) авиационной продукции (результатов выполненных работ).

11. При страховании по п. 6.2 настоящих Дополнительных условий не являются страховыми случаями события и не подлежит возмещению ущерб, выразившиеся в возникновении у Потерпевшего убытка (ов) вследствие:

11.1. невозможности использования воздушного судна, наступившей во время проведения технического обслуживания, планового ремонта воздушного судна или переоборудования, или во время проведения модификации для целей, не связанных с запретом полетов;

11.2. невозможности использования воздушного судна после того, как запрет полетов был введен по требованию уполномоченных органов, запрещающему все полеты по причине отзыва сертификатов летной годности воздушных судов, связанного с выработкой их ресурса.

12. При страховании в соответствии с настоящими Дополнительными условиями в договоре страхования устанавливается отдельная страховая сумма по страхованию гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг) (пп. 2.1.1., 2.1.2. и пп. 6.1., 6.2. настоящих Дополнительных условий).

12.1. По соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования могут быть установлены лимиты ответственности по страховым выплатам в отношении причинения вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших (п. 2.1.1. и 6.1. настоящих Дополнительных условий), а также по страховым выплатам в отношении причинения Потерпевшему убытков по причине невозможности использования воздушного судна в результате запрета полетов ("граундинга") (п. 2.1.2. и 6.2. настоящих Дополнительных условий), в том числе, ограничения по количеству дней простоя воздушного судна, за которые производится страховая выплата (максимальная оплачиваемая продолжительность вынужденного простоя).

12.2. Страховые суммы могут устанавливаться следующим образом:

12.2.1. На срок страхования (агрегатная).

При этом общий размер страховых выплат в совокупности по всем страховым случаям в отношении определенного объекта страхования не может превышать страховой суммы, установленной для данного объекта страхования.

12.2.2. На каждый страховой случай (неагрегатная). Данный порядок установления страховой суммы может применяться, только если это особо оговорено в договоре страхования.

При установлении страховой суммы "на каждый страховой случай" по каждому страховому случаю в отношении определенного объекта страхования (гражданской ответственности, "расходов на защиту") размер страховой выплаты рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования для данного объекта страхования, независимо от предыдущих выплат по ранее произошедшим страховым случаям по данному объекту страхования.

12.2.3. Если в договоре страхования не указан порядок установления страховой суммы ("на срок страхования" или "на каждый страховой случай"), то страховая сумма считается установленной "на срок страхования".

13. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены лимиты ответственности, а также условная или безусловная франшиза.

13.1. При страховании по п. 2.1.2. и 6.2. настоящих Дополнительных условий может быть установлена временная франшиза — продолжительность простоя воздушного судна Потерпевшего, который не учитывается при определении размера страховой выплаты.

13.1.1. При установлении безусловной временной франшизы из периода вынужденного простоя воздушного судна Потерпевшего в целях определения

размера страховой выплаты всегда вычитается продолжительность временной франшизы. Убытки от вынужденного простоя продолжительностью менее временной франшизы возмещению не подлежат.

13.1.2. При установлении условной временной франшизы:

- если продолжительность вынужденного простоя воздушного судна Потерпевшего не превышает продолжительности временной франшизы, то страховая выплата не производится;

- если продолжительность вынужденного простоя воздушного судна Потерпевшего превышает продолжительность временной франшизы, то страховая выплата производится с начала периода вынужденного простоя воздушного судна и до окончания периода вынужденного простоя или окончания максимальной оплачиваемой продолжительности вынужденного простоя (п. 12.1. настоящих Дополнительных условий), или до окончания срока действия договора страхования (в зависимости от того, какая из дат наступит раньше).

14. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы в дополнение к указанным в п. 13.2. Правил (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

14.1. перечень пострадавшего имущества с указанием характера причиненного ущерба;

14.2. копия предъявленного Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована) требования о возмещении вреда, соответствующего решению суда, вступившего в законную силу, если спор рассматривался в судебном порядке;

14.3. имеющиеся документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер вреда, составленные Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) по факту произошедшего события;

14.4. документы, выданные компетентными органами, подтверждающие причинно - следственную связь между использованием (потреблением) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) продукции (результатов выполненных работ и/или оказанных услуг) с недостатками (дефектами) и причинением вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших;

14.5. документы, выданные компетентными органами, подтверждающие факт производства (реализации) авиационной продукции (выполнения работ и/или оказания услуг) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) и их приобретения (приемки);

14.6. документы (или их заверенные копии), выданные экспертными организациями и/или компетентными органами и иными организациями, позволяющие судить о факте, причинах и обстоятельствах наступления события, имеющего признаки страхового случая и о размере причиненных убытков Потерпевшим:

14.6.1. документы о регистрации происшествия, включая, если это технически возможно, расшифровку полетной информации и полетный лист (задание на полет);

14.6.2. технический акт осмотра воздушного судна Потерпевшего после его повреждения, а в случае гибели или пропажи без вести — акт о списании воздушного судна;

14.6.3. документы, подтверждающие дату и время последней связи с воздушным судном или дату, на которую местонахождение воздушного судна было известно, а также дату начала мероприятий по поиску воздушного судна в случае его пропажи без вести;

14.6.4. в случае причинения вреда жизни, здоровью Потерпевших — документы (заключения) медицинских учреждений, медико - социальной экспертной комиссии, иных компетентных органов, организаций, учреждений о характере и степени

тяжести причиненного вреда здоровью Потерпевшего или о причине его смерти, свидетельство о смерти Потерпевшего, выданное органом ЗАГС, органом местного самоуправления муниципальных образований, на территориях которых отсутствуют органы ЗАГС, консульскими учреждениями РФ за пределами территории РФ, документы, подтверждающие расходы на погребение Потерпевшего, документы, подтверждающие право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца, документы, подтверждающие произведенные расходы в связи с причинением вреда жизни и здоровью Потерпевшего;

14.6.5. в случае причинения вреда имуществу Потерпевших — документы, позволяющие определить стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно - восстановительных работ;

14.6.6. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер "расходов на защиту", если данные расходы возмещаются по условиям договора страхования;

14.6.7. в случае причинения Потерпевшему убытков по причине невозможности использования имеющегося у него воздушного судна в результате запрета полетов ("граундинга"), введенного в связи с произошедшим в течение срока действия договора страхования происшествием, обусловленным недостатками (дефектами) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) авиационной продукции (выполненных работ и/или оказанных услуг) — документы, подтверждающие запрет полетов и факт простоя воздушного судна Потерпевшего, расчет текущих расходов, расчет потери прибыли за период простоя, а также решение суда, вступившее в законную силу об установлении ответственности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) и размере убытков Потерпевшего, подлежащих возмещению в связи с простоем воздушного судна по причине запрета полетов ("граундинга");

14.7. В случае, если предоставленные в соответствии с пп. 14.1. — 14.6.7. настоящих Дополнительных условий документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых ответственность Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) не была застрахована согласно договору страхования, и/или не содержат всю необходимую информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования и имеются ли основания для выплаты страхового возмещения — дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя — третьего лица) 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 и имеются ли основания для выплаты страхового возмещения или нет;

15. Страховые выплаты при наступлении страховых случаев по настоящим Дополнительным условиям определяются следующим образом:

15.1. в случае причинения вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших, обусловленного недостатками (дефектами) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) авиационной продукции (выполненных работ и/или оказанных услуг) — в соответствии с п. 13.7. Правил;

15.2. в случае причинения Потерпевшему убытков по причине невозможности использования имеющегося у него воздушного судна в результате запрета полетов ("граундинга"), введенного в связи с произошедшим в течение срока действия договора страхования происшествием, обусловленным недостатками (дефектами) произведенной (реализованной) Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) авиационной продукции (выполненных работ и/или оказанных услуг) размер страховой выплаты определяется в соответствии с решением суда,

вступившим в законную силу, установившем ответственность Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) и размер убытков, подлежащих возмещению Потерпевшему.

В зависимости от условий договора страхования при наступлении страхового случая по договору страхования могут возмещаться:

15.2.1. текущие расходы Потерпевшего по продолжению его деятельности в период простоя воздушного судна в результате запрета полетов ("граундинга").

15.2.1.1. Под текущими расходами понимаются те расходы, которые Потерпевший неизбежно продолжает нести в период простоя воздушного судна с тем, чтобы после отмены запрета полетов ("граундинга") в кратчайший срок возобновить прерванную деятельность;

15.2.2. потеря прибыли в период простоя воздушного судна в результате запрета полетов ("граундинга").

15.3. Договором страхования может предусматриваться возмещение обусловленных предъявлением требований Потерпевших о возмещении вреда (убытков), указанных в пп. 6.1. и 6.2. настоящих Дополнительных условий дополнительных расходов Страхователя (лица, ответственность которого застрахована), если эти расходы вместе с возмещением причиненного вреда не превышают размера страховой суммы и соответствующего лимита ответственности, установленного в договоре страхования. К таким дополнительным расходам могут относиться:

15.3.1. расходы по предварительному выяснению обстоятельств события, размера причиненных убытков и степени виновности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована), в том числе расходы на оплату услуг экспертов;

15.3.2. судебные расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям (в том числе расходов на оплату адвокатов, иных представителей, экспертов).

15.4. После получения всех необходимых и правильно оформленных документов (п. 14 настоящих Дополнительных условий), Страховщик рассматривает их и принимает решение в соответствии с п. 13.5. Правил страхования.

15.5. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

ПОЛОЖЕНИЕ № 1
ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ
(применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности владельцев/эксплуатантов воздушных судов и авиаперевозчиков, а также при страховании гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг))

1. В соответствии с настоящим Положением не являются страховыми случаями гибель или повреждение любого имущества⁶ и/или гражданская ответственность Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) за причинение любого вреда в результате происшествий, вызванных:

а) радиоактивными, токсическими, взрывчатыми или другими опасными свойствами любого взрывоопасного ядерного устройства или его ядерных составных частей;

б) радиоактивными свойствами, или комбинацией радиоактивных свойств с токсичными, взрывчатыми или другими опасными свойствами, любого другого радиоактивного материала при перевозке его в качестве груза, включая его хранение и погрузочно - разгрузочные работы;

в) ионизирующей радиацией или радиоактивным заражением от любого другого источника радиоактивности, или токсическими, взрывчатыми или иными опасными свойствами любого другого радиоактивного источника.

2. В соответствии с настоящим Положением к радиоактивным материалам или радиоактивным источникам, указанным в пп. «б» и «в» п. 1 настоящего Положения, не относятся:

а) обедненный уран или природный уран в любой форме;

б) радиоизотопы, которые достигли конечной стадии обработки и пригодны для использования в научных, медицинских, сельскохозяйственных, коммерческих, образовательных или производственных целях.

3. По договору страхования не являются страховыми случаями гибель или повреждение любого имущества и/или гражданская ответственность Страхователя за причинение любого вреда, если:

а) Страхователь является также застрахованным лицом или сострахователем по другим договорам страхования, включая договоры страхования ответственности за причинение вреда в связи с использованием атомной энергии;

б) любое физическое лицо или организация (кроме Страхователя) обязаны обеспечивать финансовую защиту в соответствии с законодательством тех стран, в которых осуществляется эксплуатация застрахованных воздушных судов;

в) Страхователь имеет право на компенсацию убытков любым правительством или его организацией, как если бы страхование не действовало.

4. Гибель, повреждение или утрата любого имущества и/или гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда, в результате происшествия, вызванного воздействием радиоактивных материалов или радиоактивных источников, указанных в п. 2 настоящего Положения, могут рассматриваться в качестве страховых случаев (с учетом всех определений, положений, ограничений, исключений договора страхования), при условии, что:

⁶ Под «любым имуществом» в настоящем и последующих Приложениях к настоящим Правилам понимаются указанные в договоре страхования воздушные суда, отдельные элементы (части) воздушных судов, дополнительное оборудование.

а) перевозка какого - либо радиоактивного материала в качестве груза, включая хранение или погрузочно - разгрузочные работы, будет осуществляться в соответствии с "Техническими инструкциями по безопасной перевозке опасных грузов по воздуху" ИАТА или в соответствии с более строгими требованиями законодательства;

б) указанное выше происшествие имело место в период действия страхования и заявление о страховой выплате поступит к Страховщику в течение срока, установленного действующим законодательством Российской Федерации;

в) уровень радиоактивного заражения превысит максимально допустимый уровень, указанный в Таблице:

<p align="center">Излучатель (нормы безопасности МАГАТЭ)</p>	<p align="center">Максимально допустимый уровень радиоактивного заражения поверхности (усредненный по площади более 300 см²)</p>
<p align="center">Бета, гамма излучатели, а также альфа Излучатели_низкой токсичности</p>	<p align="center">не более 4 Бк\см² (0,1 нКи\см²)</p>
<p align="center">Все другие излучатели</p>	<p align="center">не более 0,4 Бк\см² (0,01 нКи\см²)</p>

г) страховая защита, предоставляемая в соответствии с п. 4 настоящего Положения, может быть прекращена Страховщиком по истечении 7 суток с момента уведомления Страховщиком об этом Страхователя в письменной форме. Моментом уведомления, в рамках настоящего Положения, считается дата получения уведомления Страхователем.

AVN 38B
(22.07.96.)

ПОЛОЖЕНИЕ № 2
ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ

(применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности владельцев/эксплуатантов воздушных судов и авиаперевозчиков, а также при страховании гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг))

1. В соответствии с настоящим Положением не являются страховыми случаями гибель или повреждение любого имущества и/или гражданская ответственность Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) за причинение любого вреда в результате происшествий, вызванных:

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

б) ионизирующей радиацией или радиоактивным заражением от любого другого радиоактивного источника, или токсичными, взрывчатыми свойствами, или иными опасными свойствами такого радиоактивного источника.

AVN 71
(22.07.96.)

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

(применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности владельцев/эксплуатантов воздушных судов и авиаперевозчиков, а также при страховании гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг))

1. В соответствии с настоящим Положением не являются страховыми случаями гибель, пропажа без вести или повреждение любого имущества и/или гражданская ответственность Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) за причинение любого вреда 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 лица или группы 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, пропажа без вести или повреждение любого имущества в результате таких действий случайными или преднамеренными;

д) любыми злонамеренными действиями или саботажем;

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

ж) угоном, незаконным захватом или 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.

2. Кроме того по договору страхования не являются страховыми случаями гибель, пропажа без вести или повреждение любого имущества и/или гражданская ответственность Страхователя за причинение любого вреда, происшедшие в то время, когда воздушное судно находится вне контроля Страхователя в результате какого - либо из вышеперечисленных событий.

Воздушное судно будет считаться вернувшимся под контроль Страхователя, как только Страхователь будет вновь свободно владеть, пользоваться или распоряжаться этим воздушным судном.

При этом воздушное судно должно благополучно вернуться полностью пригодным для эксплуатации к Страхователю на аэродром, находящийся в пределах географических районов эксплуатации воздушного судна, установленных договором 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 РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С
ЭЛЕКТРОННЫМ РАСПОЗНАВАНИЕМ ДАТ**

(применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности владельцев/эксплуатантов воздушных судов и авиаперевозчиков, а также при по страховании гражданской ответственности за качество авиационной продукции (работ и/или услуг))

В соответствии с настоящим Положением не признаются страховыми случаями и не возмещаются претензии, убытки, повреждения, ущерб, расходы или ответственность (независимо, возникающие либо по контракту либо по причине гражданского правонарушения, халатности, ответственности за продукцию, введения в заблуждение, обмана или чего-то другого) любого характера, когда бы они ни возникали в связи или по причине (прямо или косвенно, частично или полностью) нижеследующего:

а) ошибки или неработоспособности самих компьютерных устройств, программного обеспечения, микросхем или информационного технологического оборудования или систем (независимо, в чьем владении оно находится — Страхователя или третьих лиц) точно и полностью использовать в процессе работы, обмена или передачи года, даты или времени суток или информации, связанной с любым изменением года, даты или времени суток;

независимо от того, произошло ли это во время, или до, или после такого изменения года, даты или времени суток;

б) любым выполненным или попыткой выполнить изменение или модификацию любого компьютерного «железа», программного обеспечения, микросхем или информационного технологического оборудования или систем (независимо, в чьем владении оно находится — Страхователя или третьих лиц) в ожидании или как реакция на изменение года, даты или времени суток, или по рекомендации, или по причине работ, выполненных в связи с такими изменениями или модификацией;

в) любым неиспользованием или невозможностью использования какого-либо имущества или оборудования любого рода вследствие любых действий, бездействий или решений Страхователя или третьих лиц, относящихся к любым таким изменениям года, даты или времени суток, и никакое положение договора страхования, касающегося какой-либо обязанности Страховщика расследовать или оспаривать убытки, не должно применяться к претензиям, исключенным настоящей Положением.

AVN 2000A
(13.03.01)

**ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ РИСКОВ ШУМА, ЗАГРЯЗНЕНИЯ И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ**
(применяется при страховании гражданской ответственности)

1. По настоящему Положению не покрываются убытки, прямо или косвенно вызванные, имевшие место в результате или в связи с:

а) шумом (слышимым человеческим ухом или нет), вибрацией, звуковым ударом и любым связанным с этим явлением;
б) загрязнением любого рода;
в) электрическим и электромагнитным воздействием;
г) влиянием на возможность использования имущества; если это не явилось следствием катастрофы, пожара, взрыва или столкновения либо зарегистрированного происшествия в полете, вызвавшего нештатную эксплуатацию самолета.

2. В отношении любого условия в договоре страхования, касающегося обязанности Страховщика рассматривать или защищать интересы по претензиям, такое условие не будет применяться, и Страховщик не будет обязан отвечать:

а) по претензиям, исключенным пунктом 1 настоящего Положения или
б) по претензиям, покрываемым договором страхования, когда они объединяются с претензиями, исключаемыми пунктом 1 настоящего Положения (указанными ниже как "комбинированные претензии").

3. В отношении комбинированных претензий, Страховщик (при наличии доказательства убытка и с учетом лимитов по договору страхования) возместит Страхователю соответствующую часть следующих убытков, которая может быть отнесена к претензиям, покрываемым договором страхования:

а) убытков, присужденных со Страхователя и
б) судебных издержек и расходов, понесенных Страхователем.

4. Вышеуказанное не должно противоречить оговорке о радиоактивном заражении или другой исключаящей оговорке, прилагаемой или являющейся частью договора страхования.

AVN 46B
(01.10.96.)

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОГРАНИЧЕННОМ ПОКРЫТИИ РАСПОЗНАВАНИЯ ДАТЫ

В связи с тем, что договор страхования включает исключаящее Положение об исключении из условий страхования рисков, связанных с электронным распознаваем дат (Приложение № 3.4, далее - Положение) AVN 2000A, между сторонами согласовано, что Положение AVN 2000A не применяется в отношении:

1) любой случайной гибели, пропажи без вести или повреждения воздушного судна, указанного в договоре страхования;

2) любой суммы, которую Страхователь должен будет согласно Закону выплатить, и, кроме того (если это предусматривается условиями договора страхования (полиса)) должен выплатить (включая затраты, взысканные со Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) судебными органами) в отношении:

а) случайного ущерба здоровью, со смертельным исходом или нет, пассажирам, имевшим место вследствие происшествия с застрахованным воздушным судном, и/или

б) гибели, пропажи без вести или повреждения багажа и ручной клади пассажиров, почты и груза, вызванные происшествием с застрахованным воздушным судном, и/или

в) случайного ущерба здоровью, со смертельным исходом или нет, и случайного повреждения имущества, вызванного застрахованным воздушным судном, или каким - либо человеком или объектом, выпавшим из воздушного судна.

ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО:

1. Покрытие, предоставляемое на основании настоящего Положения, должно осуществляться в соответствии со всеми правилами, условиями, ограничениями, гарантиями, исключениями и порядком аннулирования договора страхования (за исключением случаев, когда такое несоответствие специально здесь оговорено), и ничто в этом Положении не дает основание на расширение покрытия свыше того, что предоставлено договором страхования.

2. Настоящее Положение не предоставляет какого - либо покрытия:

а) в отношении запрета на полеты для какого - либо воздушного судна, и/или

б) в отношении потери возможности использования какого - либо имущества, если только это не вызвано его физическим повреждением или его разрушением в происшествии, которое на основании договора страхования представляет собой страховой случай.

3. Страхователь согласен, что в период действия договора страхования в его обязанность входит сообщать Страховщику в письменном виде о любых существенных фактах, являющихся отклонением в нормальной работе всех операций, систем и оборудования Страхователя, относящихся к его деятельности.

AVN 2001A
(21.3.01)

ПОЛОЖЕНИЕ № 1
О ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ СТРАХОВАНИЯ ОТ ВОЕННЫХ РИСКОВ,
РИСКА УГОНА И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ

(применяется при страховании воздушных судов)

Несмотря на содержание «Положения об исключении военных рисков, риска угона и иных опасностей» (Приложение № 3.3), являющейся частью договора страхования), настоящим Сторонами согласовано, что по договору страхования покрываются убытки, произошедшие в результате происшествий вызванных:

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

2) любыми злонамеренными действиями или саботажем;

3) угоном, незаконным захватом или 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.

ВСЕГДА ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ, ЧТО:

1. Вышеуказанные условия распространяются только на те случаи гибели, пропажи без вести или повреждения воздушного судна, которые так или иначе не исключаются п. 1 «а», «б», «г» и «е» "Положения об исключении военных рисков, риска угона и иных опасностей" — AVN 48B.

2. Ответственность Страховщика (лица, ответственность которого застрахована) в отношении всех убытков, возникающих в результате одного страхового случая или серии страховых случаев, происшедших вследствие рисков покрываемых данным Положением не должна превышать страховой суммы, установленной договором страхования в отношении воздушного судна (по каждому страховому случаю и в сумме за период действия договора страхования).

3. Страховая защита, предоставляемая в соответствии с настоящим Положением, может быть досрочно прекращена по истечении 7 суток с момента уведомления Страховщиком об этом Страхователя в письменной форме. Моментом уведомления, в рамках настоящего Положения, считается дата получения уведомления Страхователем.

AVN 51
(01.10.96.)

ПОЛОЖЕНИЕ № 2
О СТРАХОВАНИИ ВОЕННЫХ РИСКОВ, РИСКА УГОНА И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ
(применяется при страховании воздушных судов)

Раздел 1: Гибель, пропая без вести или повреждение воздушного судна

1. Договор страхования, заключенный на условиях настоящего Положения, предоставляет покрытие от гибели, пропажи без вести или повреждения воздушного судна, указанного в договоре страхования, вызванных причинами, перечисленными ниже, при условии соблюдения всех правил, условий, исключений и ограничений, которые даны в настоящем Положении:

а) войной, посягательством, действиями иностранных врагов, военными действиями (независимо, объявлена война или нет), гражданской войной, восстанием, революцией, бунтом, военным положением, военным переворотом или незаконным захватом власти, или попыткой военного переворота или незаконного захвата власти.

б) забастовками, беспорядками, народными волнениями или трудовыми конфликтами.

в) любыми действиями одного или нескольких лиц, независимо, являются ли они агентами иностранного государства или нет, совершенными в политических или террористических целях и независимо, являются ли убытки, ставшие результатом их действий, случайными или преднамеренными.

г) любыми злоумышленными действиями или актами саботажа (диверсии).

д) конфискацией, национализацией, захватом, удержанием, арестом, присвоением, реквизицией с изменением правового титула или использованием по распоряжению какого - либо правительства (гражданского или военного или какое есть де-факто) или органов государственной власти или местной власти.

е) пиратским нападением или любым неправомерным захватом, незаконным использованием органов управления воздушным судном или принуждением экипажа в полете (включая любую попытку такого захвата или использования органов управления), которое совершило любое лицо или группа лиц на борту воздушного судна, действуя без согласия Страхователя.

Кроме того, согласно настоящему Положению не является основанием для отказа в признании события страховым случаем сам по себе факт наступления события в то время, когда воздушное судно находится вне контроля Страхователя по какой - либо из указанных выше причин. Воздушное судно считается возвращенным под контроль Страхователя после того, как оно безопасно вернулось на какой - либо аэродром, не исключенный географическими лимитами полиса, и может эксплуатироваться в полном объеме (условием такого безопасного возвращения является постановка воздушного судна без всякого принуждения на стоянку с выключенными двигателями).

Раздел 2: Расходы, связанные с вымогательством и захватом

1. В соответствии с настоящим Положением Страхователю выплачивается в пределах лимитов, указанных в списке воздушных судов, возмещение в размере, не превышающем 90% от произведенных им расходов, связанных с:

а) угрозами в отношении застрахованного воздушного судна или в отношении пассажиров или экипажа, случившихся в период действия договора страхования;

б) дополнительными расходами, которые Страхователь был вынужден понести в результате событий, указанных в пп. «д» - «е» п.1 раздела 1 настоящего Положения.

2. Страховое покрытие в соответствии с настоящим Положением, не действует на территории государств, в которых такое страхование не имеет юридической

силы и запрещено действующим законодательством. Страхователь гарантирует, что не будет заключать каких – либо соглашений, совершать каких – либо действий, без специальных разрешений уполномоченных органов государства.

Раздел 3: Общие исключения

1. Настоящее Положение исключает покрытие гибели, пропажи без вести, повреждения или расходов, вызванных одной из нижеприведенных причин или их комбинацией:

1.1. Войной (независимо от того, была ли война объявлена или нет) между любыми из следующих государств: Соединенным Королевством (Англия), США, Францией, Российской Федерацией, Китайской Народной Республикой. Однако, если на момент начала войны застрахованное воздушное судно находилось в воздухе (полёте), это исключение не применяется в отношении такого воздушного судна, пока оно не совершит первую посадку после начала войны;

1.2. Конфискацией, национализацией, захватом, наложением ареста, лишением свободы, присвоением, реквизицией в собственность или для использования по распоряжению правительства государства, указанном в договоре страхования, либо органов общественной или местной власти этого государства в соответствии с их юрисдикцией;

1.3. Выделением, распространением, высвобождением или утечкой любых химических, биологических или биохимических веществ или угроза возникновения подобных ситуаций, но это исключение не применяется в случае, если:

1.3.1. такие вещества используются или существует угроза их использования исключительно и непосредственно с целью:

а) угона или незаконного захвата, или осуществления насильственного контроля над воздушным судном во время его полета и, в случае если вышеуказанные действия приведут к гибели или повреждению застрахованного воздушного судна в части не противоречащей пп. «е» п. 1 раздела 1 настоящего Положения; или

б) любой угрозы воздушному судну или пассажирам, находящимся на его борту и, в случае если вышеуказанные действия приведут к выплате расходов, указанных в разделе 2 настоящего Положения;

1.3.2. такие вещества используются во враждебных целях (кроме целей, предусмотренных в пп. «а» п. 1.3.1. настоящего Положения) исключительно и непосредственно:

а) на борту такого воздушного судна вне зависимости от того, находится оно на земле или в воздухе; или

б) вне такого воздушного судна и вызывают его повреждения в то время, когда шасси не касаются земли.

Любые выбросы, выделения, слив или утечка, которые происходят вне борта воздушного судна и приводят к его повреждению как результат загрязнения при условии отсутствия других повреждений внешнего вида застрахованного воздушного судна, не являются страховыми случаями по настоящему Положению;

1.4. любыми долгами, невозможностью выполнить свои финансовые обязательства, а также финансовые обязательства, налагаемые в соответствии с судебным решением;

1.5. восстановлением права владения воздушным судном или попыткой такого восстановления владельцем или на основании какого - либо соглашения, одной из сторон которого является Страхователь (Выгодоприобретатель);

1.6. задержкой, невозможностью использования или, за исключением того, как это определено установлено в разделе 2 настоящего Положения, любым иным вытекающим убытком; вследствие гибели или повреждения Воздушного судна, либо по другой причине;

1.7. любым использованием, во враждебных целях или нет, радиоактивного загрязнения или вещества. Однако данное исключение не применяется в случае,

если такое использование враждебно, и осуществляется исключительно и непосредственно:

а) на борту такого воздушного судна вне зависимости от того, находится оно на земле или в воздухе; или

б) вне такого воздушного судна и вызывает его повреждения в то время, когда шасси не касаются земли.

Любое такое использование, которое происходит вне борта воздушного судна и приводит к его повреждению как результат загрязнения при условии отсутствия других повреждений внешнего вида воздушного судна, не является страховым случаем по настоящему Положению;

1.8. любым использованием, во враждебных целях или нет, электромагнитного импульса. Однако данное исключение не применяется в случае, если такое использование осуществляется исключительно и непосредственно на борту воздушного судна, вне зависимости от того, находится ли оно на земле или в воздухе;

1.9. вызванные любым взрывом, во враждебных целях или нет, любого устройства, с применением атомного или ядерного расщепления и/или синтеза или другой подобной реакции, несмотря на содержание пп. 1.7 и 1.8 настоящего раздела; любым радиоактивным загрязнением и электромагнитными импульсами, которые являются прямым следствием такого взрыва.

Раздел 4: Общие условия страхования

1. Настоящее Положение является неотъемлемой частью договора страхования воздушного судна или может быть оформлено в качестве дополнения к действующему договору страхования. При этом на настоящее Положение распространяются все условия, исключения и определения, установленные договором страхования, кроме размера дополнительной страховой премии и размера франшизы (если это специально оговорено в договоре страхования).

2. Страхователь обязан немедленно уведомить Страховщика обо всех известных ему существенных изменениях в принятом на страхование риске, происшедших в течение срока действия договора страхования. Никакие убытки, возникшие вследствие существенных изменений в принятом на страхование риске, о которых было известно Страхователю, не подлежат возмещению, если только такие изменения не будут приняты Страховщиком.

Под существенными изменениями в принятом на страхование риске подразумеваются изменения в деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя), которые могут рассматриваться Страховщиком как факторы увеличения страхового риска или уменьшения возможности восстановления воздушного судна, или использования права на суброгацию.

3. Страхование, произведенное в соответствии с настоящим Положением, действует при условии соблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных договором страхования и Правилами страхования.

Кроме этого Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан принимать все разумные меры, чтобы обеспечить выполнение закона (местных и других) страны, под юрисдикцию которого подпадает воздушное судно, и получить все разрешения, необходимые для эксплуатации воздушного судна на законных основаниях .

4. На страхование, произведенное в соответствии с настоящим Положением, распространяются заключенные Страхователем (Выгодоприобретателем) соглашения о нарушении гарантий, об освобождении от ответственности или об отказе от права на суброгацию, являющиеся частью действующего договора страхования, при условии действия условий раздела 5 настоящего Положения в отношении таких соглашений.

5. Общая сумма страховых выплат по договору страхования (включая страхование, произведенное в соответствии с настоящим Положением) не может превысить страховой суммы, установленной договором страхования.

Раздел 5: Изменение условий договора страхования и досрочное прекращение действия договора страхования

1. Изменение условий договора страхования и досрочное прекращение действия договора страхования:

а) Страховщик имеет право пересмотреть размер страховой премии (в случае существенного изменения обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора) и/или перечень географических районов эксплуатации застрахованного воздушного судна, установленный в договоре страхования для настоящего Положения. Такие изменения вступают в силу в 23 часа 59 минут по Гринвичу (GMT) по истечении 7 суток с момента уведомления Страховщиком об указанных изменениях Страхователя в письменной форме.

Если в течение этих 7 суток Страхователь не предоставляет своего согласия на внесение таких изменений в договор страхования, действие страхования, произведенного в соответствии с настоящим Положением, досрочно прекращается в тот же день.

б) независимо от условий пп. «а» п.1 настоящего раздела Страховщик имеет право пересмотреть размер страховой премии, условия страхования, перечень географических районов эксплуатации застрахованного воздушного судна, установленный настоящим Положением, в течение 7 суток после любого взрыва любого оружия с применением атомного или ядерного расщепления и/или синтеза, или другой подобной реакции, или радиоактивной силы, или радиоактивного материала, независимо от того подверглось ли застрахованное воздушное судно воздействию указанных событий непосредственно или нет.

Если в течение 7 суток Страхователь не предоставляет своего согласия на внесение таких изменений в договор страхования, действие страхования, произведенного в соответствии с настоящим Положением, досрочно прекращается в тот же день.

в) действие страхования, произведенного в соответствии с настоящим Положением, может быть досрочно прекращено Страховщиком (в случае существенного изменения обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора страхования) или Страхователем при условии уведомления другой стороны в письменной форме, не менее чем за 7 суток до окончания очередного периода страхования.

2. В случае внезапного начала войны (с объявлением войны или без объявления) между каким - либо из следующих государств: Соединенное Королевство Великобритания и Северная Ирландия, Соединенные Штаты Америки, Франция, Российская Федерация, Китайская Народная Республика действие страхования, произведенного в соответствии с настоящим Положением, прекращается, независимо от того было ли направлено Страховщиком Страхователю уведомление в письменной форме об этом или нет (автоматическое прекращение действия договора страхования).

Однако в случае, если воздушное судно находится в полете в момент начала войны, действие страхования продлевается до момента совершения этим воздушным судном первой посадки.

LSW 555D

(11.94)

ПОЛОЖЕНИЕ О ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ СТРАХОВАНИЯ ОТ ВОЕННЫХ РИСКОВ И ДРУГИХ ОПАСНОСТЕЙ

1. В соответствии с настоящим Положением, при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии в размере, указанном в договоре страхования, Стороны договорились не применять все пункты Положения об исключении военных рисков, риска угона и иных опасностей — AVN 48B, за исключением пп. «б» п. 1. указанного Положения).

2. В соответствии с настоящим Положением не является страховым случаем возникновение гражданской ответственности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) в связи с причинением им вреда имуществу Потерпевших из числа третьих лиц, расположенному на поверхности земли, за пределами территории Канады и США, в результате происшествий, вызванных событиями, предусмотренными в пп. «а» п. 1 "Положения об исключении военных рисков, риска угона и иных опасностей" — AVN 48B, если причиненный вред не связан с использованием воздушного судна.

3. Ограничение ответственности

Ответственность Страховщика в отношении страхования, предоставляемого настоящим Положением, ограничена лимитом в размере _____ или другим применимым по договору страхования лимитом, в зависимости от того, какой из них меньше, по каждому происшествию и агрегатно по договору страхования (далее "Лимит"). Данный Лимит установлен в пределах страховой суммы, лимитов по договору страхования, а не в дополнение к ним.

Указанный Лимит не применяется к ответственности Страхователя:

а) перед пассажирами (а также ответственности за их багаж и вещи при пассажире (включая, но не ограничиваясь ручной кладью)), в отношении которых по договору страхования застрахована ответственность Страхователя при эксплуатации воздушного судна;

б) за груз и почту во время их нахождения на борту воздушного судна, в отношении которых по договору страхования застрахована ответственность Страхователя при эксплуатации воздушного судна.

4. Прекращение действия страхования

Действие страхования, произведенного в соответствии с настоящим Положением, прекращается в следующих случаях:

а) в отношении событий, предусмотренных всеми пунктами "Положения об исключении военных рисков, риска угона и иных опасностей" — AVN 48B:

в случае внезапного начала войны (с объявлением войны или без объявления) между любыми двумя или более из следующих государств, а именно: Франция, Китайская Народная Республика, Российская Федерация, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Соединенные Штаты Америки;

б) в отношении событий, предусмотренных в пп. «а» п. 1 "Положения об исключении военных рисков, риска угона и иных опасностей" — AVN 48B:

в случае применения противником любого боевого оружия, действующего по принципу атомного или ядерного расщепления и/или синтеза или другой подобной реакции или радиоактивной силы или материала, где бы и когда бы такой взрыв не произошел, и независимо от того, было вовлечено в это воздушное судно, в отношении которого застрахована гражданская ответственность или нет;

в) в отношении событий, предусмотренных всеми пунктами "Положения об исключении военных рисков, риска угона и иных опасностей" — AVN 48B:

в случае реквизиции какого - либо застрахованного воздушного судна в собственность или для пользования.

Однако в случае если воздушное судно находится в полете при обстоятельствах, предусмотренных в пп. «а», «б» и «в» п. 4 настоящего Положения, действие страхования продлевается до момента совершения таким воздушным судном первой посадки и высадки пассажиров.

5. Изменение условий страхования и досрочное прекращение действия страхования:

а) Страховщик имеет право пересмотреть размер страховой премии (в случае существенного изменения обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора страхования) и/или перечень географических районов эксплуатации застрахованного воздушного судна, установленный настоящим Положением, с 23 часов 59 минут по Гринвичу (GMT) по истечении 7 суток с момента уведомления Страховщиком об указанных изменениях Страхователя в письменной форме.

Если в течение этих 7 суток Страхователь не предоставит своего согласия на внесение таких изменений в договор страхования, действие страхования, произведенного в соответствии с настоящим Положением, досрочно прекращается с того дня, когда такое уведомление было направлено Страхователю;

б) в случае вражеского взрыва, предусмотренного в пп. «б» п. 4 настоящего Положения, Страховщик имеет право досрочно прекратить действие страхования, произведенного в соответствии с настоящим Положением по какому - либо из пп. «в», «г», «д», «е» и/или «ж» "Положения об исключении военных рисков, риска угона и иных опасностей" — AVN 48B, с 23 часов 59 минут по Гринвичу (GMT) по истечении 48 часов с момента уведомления Страховщиком об этом Страхователя в письменной форме;

в) действие страхования, произведенного в соответствии с настоящим Положением, может быть досрочно прекращено Страховщиком или Страхователем по взаимному соглашению сторон при условии уведомления другой стороны в письменной форме с 23 часов 59 минут по Гринвичу (GMT) по истечении 7 суток с момента уведомления Страховщиком об указанных изменениях Страхователя в письменной форме.

AVN 52E

(12.12.01)

ПОЛОЖЕНИЕ № 1
О СТРАХОВАНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ И ИСКЛЮЧЕНИИ
ВОЗДУШНЫХ СУДОВ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ВОЗДУШНОГО СУДНА
(применяется при страховании воздушных судов)

1. В соответствии с настоящим Положением, при условии уплаты дополнительной страховой премии, исчисленной пропорционально необходимому периоду страхования, на условиях действующего договора страхования в течение срока его действия могут быть застрахованы дополнительные воздушные суда аналогичного типа и стоимости (принадлежащие или эксплуатируемые Страхователем), что и ранее застрахованные, в соответствии с действующим договором страхования.

2. Для того, чтобы застраховать дополнительное воздушное судно иного типа или иной стоимости, требуется заключение дополнительного соглашения к договору страхования и оценка Страховщиком воздушного судна определение им страхового тарифа (размера страховой премии) до начала страхования этого воздушного судна.

3. В случае, если воздушное судно, будет продано или изъято из эксплуатации, Страхователь имеет право на исключение его из действующего договора страхования и на возврат страховой премии в отношении такого ВС пропорционально не истекшему сроку страхования, в том случае, если он не заявил о страховой выплате в отношении такого ВС и если договор страхования не прекращается автоматически в связи с исключением указанного воздушного судна из договора страхования.

4. Страховая премия в отношении каждого дополнительно воздушного судна, застрахованного на условиях действующего договора страхования, исчисляется пропорционально фактическому сроку страхования, но не менее, чем за 15-дневный период.

5. Заявление о страховании какого - либо дополнительного воздушного судна или уведомление об исключении из действующего договора страхования какого - либо отдельного воздушного судна согласно п. 1 и 3 настоящего Положения, Страхователь обязан направить Страховщику в письменной форме не менее чем за сутки до момента добавления в действующий договор страхования или исключения из него.

AVN 17A
(01.10.96.)

ПОЛОЖЕНИЕ № 2
О СТРАХОВАНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ И ИСКЛЮЧЕНИИ
ВОЗДУШНЫХ СУДОВ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ВОЗДУШНОГО СУДНА
(применяется при страховании гражданской ответственности
владельца/эксплуатанта воздушных судов)

1. В соответствии с настоящим Положением, при условии уплаты дополнительной страховой премии, исчисленной пропорционально необходимому сроку страхования, Страхователь имеет право застраховать на условиях действующего договора страхования в течение срока его действия свою гражданскую ответственность при эксплуатации, осуществлении воздушных перевозок или выполнении авиационных работ в отношении воздушных судов добавленных в договор страхования, при условии, что такие воздушные суда (принадлежащие или эксплуатируемые Страхователем), будут аналогичного типа и не большей пассажироместимости, что и ранее застрахованные на условиях действующего договора страхования.

2. Для того, чтобы застраховать на условиях действующего договора страхования свою гражданскую ответственность при эксплуатации, осуществлении воздушных перевозок или выполнении авиационных работ на дополнительных воздушных судах иного типа или с большей пассажироместимостью, требуется заключение дополнительного соглашения к договору страхования и оценка Страховщиком воздушного судна, установление им страхового тарифа (размера страховой премии) до начала страхования.

3. В случае, если воздушное судно, будет продано или изъято из эксплуатации, Страхователь имеет право досрочно прекратить действие договора страхования своей гражданской ответственности при эксплуатации, осуществлении воздушных перевозок или выполнении авиационных работ в отношении воздушного судна, исключенного из договора страхования, а также имеет право на возврат страховой премии пропорционально не истекшему сроку действия договора страхования в отношении такого воздушного судна.

4. Страховая премия за страхование гражданской ответственности в отношении воздушных судов, добавленных в договор страхования, исчисляется пропорционально фактическому сроку страхования, но не менее, чем за 15-дневный период.

5. Заявление о страховании на условиях действующего договора страхования своей гражданской ответственности при эксплуатации, осуществлении воздушных перевозок или выполнении авиационных работ в отношении воздушных судов, добавляемых в договор страхования или уведомление о прекращении действия договора страхования в отношении воздушных судов, исключаемых из договора страхования, согласно пп. 1 и 3 настоящего Положения, Страхователь обязан направить Страховщику в письменной форме не менее чем за сутки до момента добавления воздушного судна в действующий договор страхования или исключения воздушного судна из него.

AVN18A

(01.10.96.)

ПОЛОЖЕНИЕ № 3
О СТРАХОВАНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ И ИСКЛЮЧЕНИИ
ВОЗДУШНЫХ СУДОВ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ВОЗДУШНОГО СУДНА
(применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности
владельца/эксплуатанта воздушных судов)

1. В соответствии с настоящим Положением, при условии уплаты дополнительной страховой премии, исчисленной пропорционально необходимому периоду страхования, на условиях действующего договора страхования в течение срока его действия могут быть застрахованы дополнительные воздушные суда того же типа, той же стоимости и не большей пассажировместимости (принадлежащие или эксплуатируемые Страхователем), что и ранее застрахованные в соответствии с действующим договором страхования, и ответственность за их эксплуатацию.

2. Для того, чтобы застраховать дополнительное воздушное судно иного типа или иной стоимости, или иной пассажировместимости, и ответственность за его эксплуатацию, требуется заключение дополнительного соглашения к договору страхования и оценка Страховщиком воздушного судна, определение им страхового тарифа (размера страховой премии) до начала страхования этого воздушного судна.

3. В случае если воздушное судно, будет продано или изъято из эксплуатации, Страхователь имеет право на исключение его из действующего договора страхования и на возврат страховой премии в отношении такого ВС пропорционально неистекшему сроку страхования, в том случае, если он не заявил о страховой выплате и если договор страхования не прекращается автоматически в связи с исключением указанного воздушного судна из договора страхования.

4. Страховая премия в отношении каждого дополнительного воздушного судна и ответственности за его эксплуатацию, застрахованных на условиях действующего договора страхования, исчисляется пропорционально фактическому сроку страхования, но не менее, чем за 15-дневный период.

5. Заявление о страховании какого - либо дополнительного воздушного судна и ответственности за его эксплуатацию или уведомление об исключении из действующего договора страхования какого - либо отдельного воздушного судна и ответственности за его эксплуатацию согласно пп. 1 и 3 настоящего Положения, Страхователь обязан направить Страховщику в письменной форме не менее чем за сутки до момента добавления в действующий договор страхования или исключения из него.

AVN 19A
(18.03.02)

ТАБЛИЦА
удельных весов стоимости составных частей воздушных судов в страховой
сумме по воздушному судну

№ п/п	Наименование составных частей	Доля стоимости составной части в страховой сумме по ВС (в %)				
		Самолеты 1-2-х моторные (реактивные)	Самолеты 1-2-х моторные (винтовые)	Самолеты 3-4-х моторные (реактивные)	Самолеты 3-4-х моторные (винтовые)	Вертолеты
1.	Двигатели	26	22	22	24	25
2.	Воздушные винты	-	3	-	6	15
3.	Редукторы и трансмиссия	-	-	-	-	15
4.	Фюзеляж с центропланом	26	25	28	23	20
5.	Крыло и мотогондолы	22	22	20	20	
6.	Хвостовое оперение	4	5	5	5	5 (включая рулевой винт)
7.	Шасси	5	6	6	6	3
8.	Бортовое оборудование и снаряжение	16	16	18	15	15
9.	Вспомогательная силовая установка	1	1	1	1	2

Примечание:

указанные в Таблице значения удельных весов являются ориентировочными и при необходимости могут быть уточнены в зависимости от конкретного типа воздушного судна по данным завода - изготовителя или ремонтного предприятия или по соглашению сторон.

AVN 4

(01.10.96)

ОГОВОРКА О ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВЫПЛАТАХ

1. Настоящим Сторонами согласовано, что покрытие по договору страхования расширено и включает дополнительно указанные ниже положения. Стороны специально заявляют, что никакого покрытия по этой Оговорке не предоставляется, если оно не оговорено в нижеприведенных положениях.

Страховщики обязуются возмещать Страхователю (Выгодоприобретателю):

а) любые обоснованные расходы, понесенные с целью выполнения поиска и спасения застрахованного воздушного судна, которое считается пропавшим и местонахождение которого не известно, а максимальная расчетная продолжительность полета уже истекла;

б) любые обоснованные расходы, понесенные на покрытие взлетно – посадочной полосы пеной с целью предотвращения или уменьшения возможной гибели, пропажи без вести или повреждения застрахованного воздушного судна по причине его неисправности или предполагаемой неисправности;

в) любые обоснованные расходы, понесенные на подъем, удаление, ликвидацию или уничтожение остатков застрахованного погибшего воздушного судна и его содержимого;

г) любые обоснованные расходы, которые Страхователь будет вынужден понести в отношении открытого расследования, связанного с застрахованным воздушным судном, или расследования, проводимого органом гражданской авиации или любым другим компетентным органом в отношении такого воздушного судна.

Размер покрытия по пунктам, указанным выше, составляет _____ .

2. Согласовано, что ответственность Страховщика не превышает лимита ответственности, установленного договором страхования в совокупности по всем вышеперечисленным положениям.

AVN 76
(09.02.01)

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ВОЗМЕЩЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ**
(применяется при страховании воздушных судов)

1. В соответствии с настоящим Положением при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) понесенные им в течение действия страхования разумные расходы из числа следующих:

а) расходы на поисковые работы для установления местонахождения воздушного судна (или его остатков), о котором нет каких - либо сведений по истечении максимального расчетного времени продолжительности полета.

б) расходы по заливу взлетно - посадочной полосы пеной для предотвращения или уменьшения возможных убытков или повреждений при аварийной или предполагаемой аварийной посадке воздушного судна;

в) расходы по уборке остатков воздушного судна;

г) расходы по проведению расследования происшествия с воздушным судном, которые авиационные власти могут обязать понести Страхователя (Выгодоприобретателя).

2. В отношении указанных расходов в договоре страхования устанавливается отдельный лимит ответственности.

3. Общая сумма страховых выплат при наступлении одного или нескольких страховых случаев, в результате которых были понесены указанные расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в период страхования, не может превышать лимита ответственности, установленного договором страхования в соответствии п. 2 настоящего Положения.

LSW 705
(12.93)

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ВОЗМЕЩЕНИИ РАСХОДОВ НА ПОИСКОВЫЕ РАБОТЫ**

1. В соответствии с настоящим Положением Страховщик возмещает Страхователю любые разумные расходы, понесенные им в течение действия страхования на поисковые работы для установления местонахождения пропавшего без вести воздушного судна (или его останков), о котором нет каких - либо сведений по истечении максимального расчетного времени продолжительности полета.

2. Страховая сумма в отношении указанных расходов устанавливается договором страхования.

3. Общая сумма выплат страхового возмещения, связанных с указанными расходами, не может превышать страховой суммы, установленной договором страхования в соответствии с п. 2. настоящего Положения.

4. Согласно настоящему Положению не подлежат возмещению расходы по уборке останков воздушного судна.

AVN 62
(01.10.96.)

ОСОБЕННОСТИ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРИ НАЛИЧИИ В ДОГОВОРЕ СТРАХОВАНИЯ НЕСКОЛЬКИХ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ИНТЕРЕС В СТРАХОВАНИИ

1. При наличии в договоре страхования нескольких лиц со стороны Страхователя (далее — Сострахователи) либо лиц иных, чем Страхователь или Сострахователи, имеющих интерес в страховании (а именно: лиц, риск гражданской ответственности которых застрахован, либо Выгодоприобретателей по страхованию воздушных судов), к договору страхования могут применяться следующие условия:

1.1. Если какое - либо действие (бездействие) кого - либо из указанных выше лиц является основанием для признания договора страхования недействительным или для принятия Страховщиком решения о непризнании заявленного события страховым случаем, либо об отказе в страховой выплате, то указанные последствия применяются только в отношении лица, совершившего такое действие (бездействие), и не применяются в отношении других лиц, участвующих в страховании, но не совершавших и не содействующих совершению таких действий (бездействия).

1.2. В случае неуплаты страховой премии или просрочки уплаты очередного страхового взноса Страхователем или Сострахователем, ответственным за уплату страховой премии по страхованию гражданской ответственности, Страховщик вправе требовать исполнения обязанностей по уплате страховой премии только от указанного лица, которое не выполнило данную обязанность.

Страховщик не вправе требовать выполнения обязанности по уплате страховой премии по страхованию гражданской ответственности от других Сострахователей либо Потерпевших (Выгодоприобретателей — третьих лиц) при предъявлении ими требования о страховой выплате по договору страхования, а также не вправе зачесть сумму просроченного страхового взноса при осуществлении страховой выплаты по страхованию гражданской ответственности.

Данные положения не применяются по страхованию воздушных судов.

1.3. Если при страховании гражданской ответственности объект страхования застрахован Страхователем (кем - либо из Сострахователей) по нескольким договорам страхования, то договор страхования, заключенный со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами, будет считаться первичным при предъявлении требований о страховой выплате при наступлении страхового случая. При этом размер страховой выплаты по договору страхования, заключенному со Страховщиком, будет определяться в этом случае без определения доли Страховщика во всех действующих договорах страхования, заключенных Страхователем (Сострахователями) в отношении данного объекта страхования, как если бы таких других договоров страхования не было.

1.4. Договор страхования не может быть изменен или досрочно прекращен без уведомления всех из указанных выше лиц, имеющих интерес в страховании, за 30 (тридцать) дней до введения изменений в договор страхования или даты прекращения договора страхования, за исключением случаев, когда договором страхования предусмотрены более короткие сроки такого уведомления.

ПОЛОЖЕНИЕ О РАСШИРЕНИИ ЛИЗИНГОВЫХ/ФИНАНСОВЫХ КОНТРАКТАХ АВИАКОМПАНИИ

Участники (стороны) финансового (лизингового) Контракта (ов) обладают имущественным интересом в отношении дополнительного оборудования, являющегося предметом финансового (лизингового) Контракта (ов). В связи с этим, в отношении убытков, имевших место в течение периода времени, прошедшего со дня вступления страхования в силу и либо до его окончания, либо до окончания срока действия или согласованного прекращения Контрактов, либо до момента прекращения выполнения обязательств по Контракту (ам) вследствие каких - либо действий Страхователя или стороны (сторон) Контракта (ов), в зависимости от того, что раньше произойдет, в отношении указанных интересов стороны (сторон) Контракта (ов) и при условии уплаты дополнительной премии, подтверждается, что предоставленная настоящим Приложением и договором страхования страховая защита действует и имеет полную юридическую силу. Кроме того, подтверждается, что к договору страхования прилагаются следующие специальные положения:

1. В связи со страхованием Каско и Запасных частей

1.1. Любая претензия в отношении дополнительного оборудования, подлежащая возмещению вследствие утраты, гибели (полной или конструктивной) (за вычетом соответствующей франшизы, установленной договором страхования), должна быть урегулирована в пользу Участника Контракта или лица по указанию Участника Контракта. В отношении других претензий выплата страхового возмещения (за вычетом соответствующей франшизы, установленной договором страхования) производится в пользу третьих лиц, участие которых необходимо для ремонта дополнительного оборудования, при условии, что иное не согласовано между Страхователем и Страховщиками, а также Участником Контракта (ов), если это предусматривается условиями Контракта (ов).

Подобная выплата производится только при условии соответствия её применяемым законам и правилам.

1.2. При оплате имущественных претензий Страховщик имеет право удержать из суммы возмещения размер стоимости спасённого имущества.

2. В связи со страхованием гражданской ответственности

2.1. В соответствии с условиями настоящего Положения страховое покрытие предоставляется в полной степени, как если бы был выдан отдельный договор страхования каждой участвующей в страховании стороне. Но это условие не действует в отношении претензий, относящихся к гибели или повреждению дополнительного оборудования, которые покрываются договором страхования Каско или договором страхования Запасных частей. Вместе с тем, общая ответственность Страховщика в отношении какого - либо одного или всех Страхователей суммарно не может превысить лимита ответственности, установленного договором страхования.

2.2. Предоставляемое Положением страховое покрытие является первичным и без права добавления покрытий из других договоров страхования, которые может иметь Участник (и) Контракта (финансового/лизингового).

2.3. Настоящее Положение не предоставляет Участникам Контракта покрытие в отношении претензий, вытекающих из их юридической ответственности, как производителей, ремонтников или агентов по обслуживанию дополнительного оборудования.

3. В связи со всеми видами страхования

3.1. Участники Контракта (ов) включены как Дополнительные Страхователи (s).

3.2. Страхование покрытие, предоставляемое каждому Участнику Контракта договором страхования в соответствии с настоящим Положением, не может быть лишено законной силы каким - либо действием или ошибкой (включая искажение исходных данных и сокрытие существенных данных) какого - либо другого лица или стороны, которая является нарушением правил, условий или договоренностей договора страхования, при условии, что Участник Контракта, имеющий такую страховую защиту, сам не вызвал, содействовал/попустительствовал или сознательно допустил такие действия или ошибки.

3.3. Нормы настоящего Положения применяются к Участникам Контракта (ов) исключительно в области их деятельности в качестве инвесторов/лизингодателей по этим конкретным Контрактам и не применяются в отношении какой - то другой их деятельности. Осведомленность о том, что какой - либо Участник Контракта может иметь или получить, или о том, что действия, которые он может предпринять или не сможет предпринять в таком другом качестве (на основании других контрактов или подобных юридических актов), не прекращает действие страхового покрытия, предоставляемого настоящим Положением.

3.4. Участники Контракта не несут ответственности за оплату страховой премии, а Страховщик отказывается от права на контрпретензию к Участнику Контракта, за исключением требования оплаты страховой премии за дополнительное оборудование.

3.5. После выплаты возмещения по убытку или претензии Участнику Контракта или другому лицу, действующему от его имени, Страховщику переходит в объеме произведенной выплаты все юридические права Участника Контракта, получившего возмещение (Страховщик приобретает право на суброгацию), но не право действовать против какого - либо Участника Контракта. Страховщик не должен использовать полученные права без согласия стороны, получившей возмещение, а в такой согласии не должно быть необоснованно отказано. Участник Контракта за счет Страховщика должен сделать все обоснованно необходимое, чтобы помочь Страховщику воспользоваться такими правами.

3.6. За исключением случаев, указанных в договоре страхования, Правилах страхования или любом согласованном дополнении к нему о расторжении или автоматическом прекращении (аннулировании), страховое покрытие по настоящему Положению может быть аннулировано или существенно изменено в сторону ухудшения условий для Участника Контракта только при предварительном уведомлении в письменной форме Назначенного Брокера не менее чем за 30 (тридцать) дней. Отсчет указанного в настоящем пункте срока начинается с даты, когда Уведомление было направлено Страховщиком. Но такое уведомление, однако, не направляется при окончании срока действия договора страхования или какого-либо Положения.

За исключением случаев, когда иное специально оговаривается или предусматривается условиями настоящего Положения:

1. Участники Контракта защищены страховым покрытием договора в соответствии со всеми правилами, условиями, ограничениями, договоренностями, исключениями и условиями аннулирования, указанными в договоре (полисе).

2. Договор страхования не может быть изменен какими - либо условиями Контрактов, которые используются как дополнения или поправки к этому договору.

ПЕРЕЧЕНЬ ТЕРМИНОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ДАННОМ ПОЛОЖЕНИИ:

1. Дополнительное оборудование (укажите отдельные части воздушного судна, двигателя или запасные части, покрытые страхованием)_____.

2. Франшиза договора страхования применяется к физическому повреждению дополнительного оборудования (укажите все применяемые франшизы по договору страхования у)_____.

3.

а) Участник (и) Контракта _____

и

б) дополнительно, в отношении страхования гражданской ответственности: _____.

4. Контракт(ы): _____.

5. Дата начала действия (это дата, когда страхование дополнительного оборудования включено в действующий договор страхования или специально оговоренная _____ дата _____ после этого): _____.

6. Дополнительная премия: _____.

7. Назначенный брокер: _____.

AVN 67B
(28.9.94)

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА УЩЕРБ ЭЛЕКТРОННЫМ ДАННЫМ

Настоящее Положение исключает:

1. любую форму психической травмы, душевной боли, шока или испуга, за исключением случаев телесных повреждений, вызванных:

(а) задержкой, отменой или не предоставлением авиаперевозок и связанных с ними услуг;

(б) несанкционированным доступом и/или использованием конфиденциальной, частной или личной информации лица или организации;

2. Ущерб электронным данным в результате события связанного с нарушением данных.

Тем не менее, это исключение не распространяется на такую ответственность, которая иным образом охватывается разделом (ами) настоящего Положения, вызвана пожаром вследствие взрыва в результате катастрофы или столкновением или зафиксированной в полете аварийной ситуации, приводящей к ненормальной работе воздушного судна.

Применяемые термины:

«**Событие связанное с нарушением данных**» означает любой доступ, невозможность доступа, потерю возможности использования, повреждение, изменение или раскрытие Электронных данных.

«**Электронные данные**» означают информацию, факты или программы, хранящиеся, как или на, созданные или используемые или переданные на компьютерное программное обеспечение или от него, включая системное и прикладное программное обеспечение, жесткие или гибкие диски, компакт-диски, ленты, приводы, ячейки, данные устройства обработки или любые другие носители, которые используются оборудованием с электронным управлением.

Ничто указанное не должно отменять любое другое исключение, прилагаемое или являющееся частью настоящего Положения.

LIIBA AVIATION AV001
(12.09.2019)