

# РОСГОССТРАХ



ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «РОСГОССТРАХ»

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

Фрай Николаус Хайнрих



05.2019

## ПРАВИЛА страхования гражданской ответственности товаропроизводителей авиационной техники ( типовые (слитные) )

№ 198

*(утверждены Приказом ОАО «Росгосстрах» №59 от 11.11.2012;  
в редакции, утвержденной Приказом ОАО «Росгосстрах» от 25.12.2013 №97;  
в редакции, утвержденной Приказом ОАО СК «Росгосстрах» № 476 от 13.05.2019)*

г. Москва, 2019

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
  2. Объект страхования
  3. Страховой риск, страховой случай, объем страховой ответственности
  4. Страховая сумма (лимит ответственности)
  5. Франшиза
  6. Страховая премия и порядок ее уплаты
  7. Порядок заключения договора страхования
  8. Порядок прекращения договора страхования
  9. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования
  10. Права и обязанности сторон при наступлении страхового случая
  11. Определение размера убытка и осуществление страховой выплаты
  12. Недействительность договора страхования
  13. Рассмотрение споров
- Приложение 1 «Полис страхования гражданской ответственности товаропроизводителей авиационной техники»
- Приложение 2 «Договор страхования гражданской ответственности товаропроизводителей авиационной техники»
- Приложение 3 «Страховые тарифы к правилам страхования гражданской ответственности товаропроизводителей авиационной техники»
- Приложение 4 «Заявление на страхование ответственности за вред, причиненный недостатками товаров, работ, услуг»***

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством настоящие Правила страхования гражданской ответственности товаропроизводителей авиационной техники (далее – Правила) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования гражданской ответственности товаропроизводителей авиационной техники.

1.2. По договору страхования гражданской ответственности товаропроизводителей авиационной техники Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить (выплатить страховое возмещение) убытки, возникшие вследствие причинения этим страховым событием вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Страховщик – страховые общества Росгосстраха (ПАО СК «Росгосстрах»), осуществляющие страховую деятельность в соответствии с выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации лицензией.

Страхователи – юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, и индивидуальные предприниматели, зарегистрированные в установленном порядке, осуществляющие разработку, производство, ремонт и техническое обслуживание авиационной техники (далее по тексту – выпуск продукции) и заключившие со Страховщиком договор страхования.

Третьи лица – физические и юридические лица, имеющие право на предъявление претензий Страхователю. К третьим лицам не относится Застрахованное лицо, сам Страхователь, его работники во время исполнения ими своих служебных обязанностей, родственники Страхователя, если Страхователем является физическое лицо, а также физические и юридические лица, выступающие от имени Страхователя.

Под авиационной техникой (товаром) понимаются воздушные суда различных типов, авиационные двигатели, агрегаты и бортовое пилотажно-навигационное оборудование, системы управления полетами, запасные части, а также оборудование и инструмент для выполнения технического обслуживания и эксплуатационно-техническая документация.

1.4. По договору страхования гражданской ответственности товаропроизводителей авиационной техники вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованного лица). Такое лицо должно быть названо в договоре страхования.

Под Застрахованным лицом понимается предприятие, внесенное в договор страхования и поставляющее для Страхователя материалы, полуфабрикаты, составные части и комплектующие изделия, а также научно-техническую документацию.

Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.5. Договор страхования гражданской ответственности товаропроизводителей авиационной техники считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателям), даже если договор заключен в пользу Страхователя или

иного лица, ответственного за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

1.6. В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.7. Не допускается страхование противоправных интересов.

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице, потерпевших третьих лицах и их имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик, в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения, несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц вследствие использования изготовленного Страхователем товара ненадлежащего качества (товара с недостатками), а также несоответствия товара установленным требованиям в соответствии с государственными стандартами, общероссийскими классификаторами технико-экономической информации, международными (региональными), отраслевыми стандартами, правилами, нормами и рекомендациями по стандартизации, нормами и правилами торговли (товара с недостатками), указанного в договоре страхования.

2.2. В соответствии с настоящими Правилами на страхование принимается ответственность разработчика или изготовителя (поставщика) авиационной техники за следующие виды деятельности, осуществляемые на коммерческой основе: услуги по производству проектной, расчетной, чертежно-конструкторской, эксплуатационной и иной документации, работы по изготовлению, поставке, ремонту, доработке, обслуживанию авиационной техники.

2.3. Наличие имущественного интереса у Страхователя или Выгодоприобретателя подтверждается при принятии решения о страховой выплате в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя имущественного интереса, недействителен.

## **3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ, ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

3.1. Страховым случаем является совершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату третьим лицам.

3.2. По договору страхования, заключаемому на основании настоящих Правил, страховым случаем при соответствии условиям, указанным в п. 3.4, п. 3.5 настоящих Правил, является факт наступления ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью, имуществу физических лиц (граждан) или имуществу юридических лиц вследствие использования товара ненадлежащего качества (товара с недостатками), а также убытков, связанных с приостановкой эксплуатации товара ненадлежащего качества вследствие несоответствия товара установленным требованиям в соответствии с государственными стандартами, общероссийскими классификаторами технико-экономической информации, международными (региональными), отраслевыми стандартами, правилами, нормами и рекомендациями по стандартизации, нормами и правилами торговли (товара с недостатками), за исключением товара, который находится в собственности Страхователя, в том числе, но не ограничиваясь, авиационной техникой, технической документацией, произведенными Страхователем и находящиеся под его контролем; товара, который не передан в аренду или во временное пользование; товара с истекшим назначенным сроком эксплуатации (истекшим гарантийным сроком), а если назначенный срок эксплуатации (гарантийный срок) не установлен – по истечении 25 лет после его изготовления; товара с недостатками, если они были оговорены продавцом, и ущерб явился результатом проявления этих недостатков; и кроме следующих случаев наступления ответственности и возмещения ущерба:

а) когда событие произошло в связи с использованием оговоренного в договоре товара не по назначению, транспортировкой или хранением не в соответствии с требованиями, изложенными в информации о товаре, предоставленной изготовителем, в условиях договора или в обычно предъявляемых требованиях;

б) при использовании товаров (работ, услуг) лицами, противоправно ими завладевшими и использовавшими;

в) когда Страхователь знал или должен был знать о несоответствии изготовленного товара по качеству обязательным требованиям стандартов изготовления товара, обычно предъявляемым требованиям, а также информации о товаре, предоставляемой изготовителем;

г) за случаи причинения вреда личности или имуществу работника Страхователя во время исполнения работником служебных обязанностей;

д) за случаи, если будет доказано, что причинение ущерба произошло вследствие непреодолимой силы (стихийных бедствий – землетрясения, урагана, тайфуна, ливня, снегопада и т.п.), воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок; изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов; незаконных действий (бездействий) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, несоответствующих законам или другим правовым актам и других находящихся вне воли Страхователя и Страховщика случаев.

- е) если Страхователь, его представитель или уполномоченный совершил преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- ж) если убытки прямо или косвенно связаны с:
- шумом, вибрациями и другими аналогичными по типу воздействия;
  - загрязнением окружающей среды любого вида;
  - электрическим или электромагнитным излучением;
- и они не явились следствием нарушения работоспособности или разрушения деталей товара и вызванных этим пожара, взрыва или любой другой аварийной ситуации;
- з) за моральный вред;
- и) за косвенные убытки Страхователя, а именно: упущенную выгоду, неустойки, а также убытки вследствие задержки или опоздания, простоя воздушного судна (если это не явилось результатом приостановки эксплуатации воздушного судна в соответствии с п.3.4.2. Правил), нарушения, отмены договора перевозки, договорные и законные штрафы;
- к) если вред возник вследствие умысла потерпевшего;
- л) за ущерб, причиненный вследствие не устранения Страхователем (Застрахованным лицом) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу) при заключении договора страхования;
- м) за ущерб, вызванный дефектами в комплектующих, применяемых при изготовлении товара, поставляемых с предприятий, не принадлежащих Страхователю, если в Полисе (Договоре Страхования) не предусмотрено иное;
- н) за ущерб, понесенных Страхователем для проведения инспекций, технического контроля, ремонта, замены дефектных деталей, затрат на их модификацию, потерь в результате неиспользования товара и т.п., если в этом товаре был выявлен недостаток или недостатки, не приведшие к страховому случаю в соответствии с п.3.2 Правил, или если он был возвращен изготовителю как некачественный.
- о) за ущерб, связанный с гарантийными обязательствами Страхователя и выплатой штрафов за поставку товара ненадлежащего качества (товара с недостатками);
- п) в связи с невозможностью использования товара, находящегося на техническом обслуживании, ремонте, переоснащении, модификации, и расходы, связанные с выполнением работ по выявлению дефектных товаров, включенные в объем этих видов технического обслуживания;
- р) за убытки, которые можно было бы избежать, но Страхователь не предпринял необходимых для этого действий;
- с) если ремонт товара производился некомпетентным и не уполномоченным на то лицом;
- и) если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, необходимые для оценки степени риска;
- т) за ущерб, возникший от происшествий, связанных с использованием товара, который по указанию изготовителя или по решению полномочных отраслевых, правительственных органов должен быть изъят из эксплуатации или в период приостановки эксплуатации;
- у) за ущерб, который возник в результате экспериментальных или исследовательских работ, проводимых разработчиком или изготовителем товара.

3.3 Объем ответственности Страховщика определяется в соответствии с выбранными Страхователями и указанными в договоре страхования условиями страхования ответственности разработчиков и изготовителей авиационной техники (или их комбинации).

3.4. Условия страхования ответственности за приостановку эксплуатации товара ненадлежащего качества (товара с недостатками):

3.4.1. Страховщик возмещает третьим лицам все суммы, которые Страхователь должен им выплатить как компенсацию за убытки, понесенные вследствие приостановки эксплуатации товара ненадлежащего качества (товара с недостатками).

3.4.2. Ответственность Страховщика распространяется на случаи причинения имуществу третьих лиц убытков, связанных с Граундингом, что означает полную одновременную и продолжающуюся остановку эксплуатации двух или более воздушных судов по обязательному указанию гражданских авиационных властей (компетентных органов, имеющих право издавать распоряжения, указания или директивы, обязательные к исполнению при эксплуатации товара) по причине существующего, возможного или предполагаемого дефекта, неисправности или состояния какого-либо из узлов или деталей и т.п., изготовленных (поставленных), отремонтированных, доработанных Страхователем, влияющего на безопасность эксплуатации одного и/или более воздушных судов, что является следствием Происшествия. Под Происшествием понимается событие (иное чем Граундинг) / продолжающееся или повторяющееся явление, произошедшее в период действия Полиса вследствие ненадлежащего качества товара, и причинившее вред жизни и здоровью и/или ущерб имуществу третьих лиц, не ожидаемое и не предполагаемое изначально Страхователем.

3.5. Условия страхования ответственности за причинение вреда личности или имуществу товаром ненадлежащего качества (товаром с недостатками):

3.5.1. Страховщик возмещает третьим лицам все суммы, которые Страхователь обязан выплатить в качестве компенсации за причинение вреда личности и за причинение вреда имуществу.

3.5.2. Ответственность Страховщика распространяется на случаи причинения вреда личности или имуществу третьих лиц в результате использования изготовленного (поставленного), отремонтированного, доработанного Страхователем товара ненадлежащего качества (товара с недостатками).

3.6. Страховая защита распространяется на страховые случаи, явившиеся следствием происшествия, имевшего место за пределами помещений, производственных площадей и территорий, принадлежащих или занимаемых Страхователем, наступившего в течение срока действия договора и связанного с застрахованной деятельностью Страхователя.

3.7. Если страховой случай наступил в результате происшествия, имевшего место до начала действия договора страхования, страховая выплата производится лишь в том случае, если Страхователю ничего не было известно и не должно было быть известно об этом происшествии.

3.8. Страховая ответственность распространяется:

а) на техническую документацию, авиационную технику, произведенную (отремонтированную, доработанную) Страхователем, проданную им или переданную в пользование, т.е. не находящуюся под его контролем или во владении;

б) на авиационную технику, временно возвращенную под контроль Страхователя, для проведения технического обслуживания, ремонта, переоснащения, модификации;

в) на товар, изготовленный (отремонтированный, доработанный) Страхователем в соответствии с требованиями стандартов, условиями договоров или обычно предъявляемыми требованиями.

Перечень товаров, принимаемых на страхование, оговаривается конкретным договором страхования.

3.9. Страховщик компенсирует необходимые и целесообразные расходы Страхователя, если иное не предусмотрено в договоре страхования:

- по уменьшению вреда, причиненного Страхователем жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц;
- на расследование обстоятельств страхового случая;
- по ведению в судебных и иных органах дел, связанных с рассмотрением требований третьих лиц к Страхователю в связи с причинением вреда их жизни, здоровью и/или имуществу.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)**

4.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. При заключении договора страхования могут устанавливаться отдельные страховые суммы (лимиты ответственности) по оговоренным в договоре страхования случаям.

4.3. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных страховых сумм за:

- а) приостановку эксплуатации товара ненадлежащего качества (товара с недостатками);
- б) причинение вреда жизни и здоровью одного лица товаром ненадлежащего качества (товара с недостатками);
- в) причинение вреда жизни и здоровью нескольких граждан товаром ненадлежащего качества (товаром с недостатками);
- г) причинение имущественного вреда любому количеству лиц товаром ненадлежащего качества (товаром с недостатками).

4.4. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены лимиты ответственности по возмещению:

- а) расходов, произведенных Страхователем в целях уменьшения убытков, подлежащих оплате Страховщиком по страховому случаю;
- б) расходов по ведению дел в судебных и иных органах;
- в) по одному страховому случаю и др.

4.5. Установленная договором страховая сумма может быть:

- а) совокупная, т.е. сумма всех выплат по договору страхования не может превысить установленную договором страхования страховую сумму;



б) по каждому страховому случаю или серии случаев в результате одного происшествия для каждого вида ущерба.

## **5. ФРАНШИЗА**

5.1. Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

5.2. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

5.3. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ**

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

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных о характере страхового риска.

6.3. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами или безналичным расчетом, единовременно или в рассрочку. Форма и порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

6.4. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения по договору имущественного страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

6.5. Днем уплаты страховой премии считается день зачисления денег на расчетный счет Страховщика (при безналичной уплате страховой премии) или день уплаты страховой премии наличными деньгами представителю Страховщика.

6.6. Страхование, обусловленное Договором страхования, вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уплаты страховой премии или первого страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.7. При неуплате Страхователем очередного страхового взноса в предусмотренные Договором страхования сроки или уплаты его в меньшей, чем предусмотрено Договором сумме, Страхователь по требованию Страховщика обязан уплатить Страховщику неустойку (пени) в размере 1 (Один) процент от суммы, не уплаченного и/или несвоевременно уплаченного и/или не уплаченного в полном объеме страхового взноса за каждый день просрочки.

6.8. В рамках настоящих Правил Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что неуплата Страхователем очередного страхового взноса по вступившему в силу договору страхования в предусмотренные договором страхования сроки или размере меньшем чем предусмотрено договором страхования безусловно является выражением воли (волеизъявлением) Страхователя/Выгодоприобретателя на односторонний отказ от договора страхования (прекращение договора страхования) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты соответствующего страхового взноса.

При этом в случае такого отказа Страхователя/Выгодоприобретателя от договора страхования в связи с неуплатой очередного страхового взноса в предусмотренный вступившим в силу договором страхования срок или уплаты ее в меньшей, чем предусмотрено договором страхования сумме, Страховщик уведомляет Страхователя о согласии на досрочное прекращение по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) договора страхования с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как крайняя дата уплаты соответствующего страхового взноса, путем направления Страхователю письменного уведомления о прекращении действия договора страхования. В этом случае договор страхования будет считаться прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут даты, следующего за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты соответствующего страхового взноса, при этом Страховщик оставляет за собой право взыскания суммы задолженности страховой премии и суммы неустойки (пени) за период с момента просрочки уплаты страховой премии (страхового взноса) до момента прекращения Договора страхования.

В случае расторжения договора страхования, премия, причитающаяся Страховщику должна быть оплачена пропорционально периоду фактического действия страхования. Однако вся премия, начисленная по договору страхования, должна быть оплачена полностью в случае, если до момента прекращения страхования Страховщику заявлено о событии, считающемся страховым случаем по договору страхования

## **7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования заключается на любой согласованный сторонами срок.

7.2. При заключении договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику следующие сведения, необходимые для оценки страховых рисков:

- наименование Страхователя и, если есть, Застрахованного лица;
- период страхования, срок действия договора страхования;
- заявляемое на страхование имущество;
- размеры, возраст имущества, заявляемого на страхование;
- страховую стоимость заявляемого на страхование имущества;
- страховую сумму;
- риски, от которых предполагается страхование объектов страхования;
- существенные условия содержания и/или эксплуатации заявляемого на страхование имущества, условия охранной и пожарной безопасности;

- территория страхования;
- способ и порядок возмещения ущерба;
- наличие/отсутствие у Страхователя действующих (действовавших) договоров страхования со Страховщиком;
- результаты страхования по предыдущим договорам страхования;
- наличие франшизы и ее размер.

Указанные сведения могут быть сообщены Страховщику в письменном или устном заявлении о заключении договора страхования. Письменное заявление Страхователя должно быть подано в виде заполненного заявления-вопросника принятой Страховщиком формы (Приложение № 4).

Заявление Страхователя является неотъемлемой частью договора страхования.

7.3. Для подтверждения достоверности информации, сообщенной Страхователем при заключении договора страхования, а также в целях идентификации Страхователя и потенциальных Застрахованных лиц Страховщиком могут быть запрошены следующие документы (оригиналы или копии):

а) Для юридических лиц резидентов РФ:

свидетельства о регистрации;

и свидетельства о постановке на налоговый учет.

Для юридических лиц нерезидентов;

свидетельства о регистрации, выданного в стране регистрации;

и свидетельства о присвоении кода иностранной организации, выданного в стране регистрации.

Для индивидуальных предпринимателей:

- документы, признанные в соответствии с законодательством РФ документами, удостоверяющими личность;

- миграционная карта;

- документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в РФ;

- свидетельство о постановке на учёт физического лица в территориальном органе ФНС России.

свидетельства о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя.

б) отчет независимого эксперта (при наличии или по требованию Страховщика) об осмотре имущества с описанием деятельности предприятия в целом, а также содержащий экспертное мнение о риске, рекомендации по снижению степени риска и др.

в) данные бухгалтерского учета Страхователя или заключение, выданное независимым экспертом-оценщиком или иные документы, позволяющие установить действительную стоимость подлежащего страхованию имущества;

г) копию разрешения (лицензии, патента), если оно требуется для осуществления деятельности Страхователя (Застрахованного лица), выданной соответствующими органами.

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, провести

идентификацию страхователя и выгодоприобретателя, Страховщик имеет право по согласованию со Страхователем запросить дополнительные документы, необходимые для заключения договора страхования, а также проводить экспертизу представленных документов. В случае отказа Страхователя от предоставления дополнительно запрашиваемых документов, Страховщик имеет право отказать Страхователю в заключении договора страхования.

7.4. Договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем составления одного документа (договора страхования), подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком или Страхователем и Страховщиком.

7.5. Страховщик обязан ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр Правил.

7.6. Страховщик, по письменному запросу Страхователя, предоставляет ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования)

7.7. Настоящие Правила страхования и Заявление о страховании являются неотъемлемой частью договора страхования.

7.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий его недействительности, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

Страховые выплаты по таким Договорам страхования не производятся.

7.9. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- об объекте страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о сроке действия договора и размере страховой суммы.

7.10. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких правил, и сами правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение страхователю при заключении договора правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

7.11. В соответствии с гражданским законодательством при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

7.12. Договор страхования может вступить в силу:

а) с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или ее первой части Страховщику;

б) с 00 часов дня, следующего за днем письменного подтверждения уплаты страховой премии или ее первой части;

в) с согласованной сторонами даты.

7.13. Дата вступления договора страхования в силу определяется конкретным договором страхования. Если иное не оговорено в договоре страхования, то договор страхования вступает в силу с момента, указанного в подпункте «б» ст.7.10 настоящих правил страхования.

7.14. Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, 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, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

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.

Подтверждая получение настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя 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 иное не установлено Договором страхования).

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.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю/ Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

## **8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. истечения срока его действия;

8.1.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

8.1.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом (если нет правопреемника), или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;

8.1.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

8.1.5. признание договора страхования недействительным по решению суда;

8.1.6. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

8.1.7. по соглашению сторон.

8.1.8. неуплаты страхователем страхового взноса или страховой премии по вступившему в силу Договору страхования в полном размере в установленный Договором страхования срок (в соответствии с п. 6.8. настоящих Правил)

8.2 Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя, а также по взаимному соглашению Сторон, при соблюдении требований, установленных законодательством Российской Федерации

8.3 Договор страхования может быть расторгнут Страхователем с предупреждением Страховщика письмом, отправленным не позднее, чем за 30 дней до указанной в письме даты расторжения. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае досрочного расторжения договора страхования по инициативе Страхователя возврат премии производится в дату расторжения из расчета части премии за оставшийся период страхования за вычетом понесенных Страховщиком до даты расторжения документально подтвержденных расходов в размере не более нагрузки утвержденной в структуре тарифной ставки (49%).

8.3.1. При отказе от договора страхования Страхователя (физического лица) 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:

а) в полном размере, при отказе от договора до даты начала действия страхования;

б) с удержанием Страховщиком части страховой премии пропорционально сроку действия страхования, при отказе от договора после даты начала действия страхования.

8.3.2. При этом договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, установленного Банком России на основании Указания Банка России от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования». Если договором страхования не предусмотрено иное, ни при каких обстоятельствах возврат премии при отказе Страхователя от договора, предусмотренном пунктом 8.3. настоящих Правил, не производится, если в период действия договора страхования имели место события, считающиеся страховым случаем по договору страхования.

8.3.3. В случае расторжения или досрочного прекращения договора страхования, Страхователь вправе запросить Страховщика предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату. К указанному расчету по запросу Страхователя должны прилагаться письменные или даваться устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

8.4. Порядок досрочного прекращения договора страхования может быть изменен и дополнен Договором страхования. Договор страхования считается недействительным в случаях, предусмотренных действующим применимым законодательством Российской Федерации.

## **9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

9.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. Соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения

того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

9.3. В случае если Страхователь (Застрахованное лицо) не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

9.4. В случае снижения страхового риска возврат премии не производится, если иное не предусмотрено Договором страхования.

## **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

10.1. После того, как Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о наступлении страхового случая он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя указанным в договоре страхования способом.

10.2. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

10.3. Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

10.4. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.5. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) также обязан:

10.5.1. предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;

10.5.2. незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;

10.5.3. обеспечить Страховщику возможность осмотра товара, причинившего вред третьему лицу;

10.5.4. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного вреда;

10.5.5. в случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя (и Страховщика) в связи с причинением Страхователем вреда – выдать доверенность или иные необходимые документы указанным Страховщиком лицам и оказывать им содействие в судебной и во внесудебной защите;



10.5.6. не выплачивать возмещение третьим лицам, не производить самостоятельно связанные с причинением вреда расходы, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

10.5.7. направить Страховщику письменное извещение о страховом событии, которое должно содержать требование о страховой выплате и ее размере, описание всех обстоятельств, приведших к страховому событию, имущественных требований третьих лиц и произведенных (требуемых) расходов Страхователя с приложением всех имеющихся документов и материалов, необходимых для принятия Страховщиком решения о страховой выплате.

10.5.7.1. Все подписанные и должным образом оформленные документы, предоставляемые Страхователем, Страховщиком, Страховым Агентом, Страховым Брокером, Сюрвейером, или другими вовлеченными сторонами, переданные посредством факсимильной связи и/или электронной почты, имеют равную юридическую силу с оригинальными документами.

10.5.7.2. 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.

10.6. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик вправе:

10.6.1. принять участие в выяснении обстоятельств случившегося события и переговорах с заинтересованными лицами и представителями компетентных органов (правоохранительных органов, медицинских учреждений и т.д.) и других предприятий, организаций и учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, осуществить проверку требований третьих лиц;

10.6.2. представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Если Страховщик откажется от представления интересов Страхователя в суде, он обязан возместить Страхователю фактические расходы по оплате услуг представителей, защищающих его интересы в таких процессах. Такие расходы возмещаются в пределах соответствующего лимита страхового возмещения, установленного договором страхования;

10.6.3. вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного третьим лицам вреда, принимать меры для выяснения обстоятельств и причин причинения вреда и размера нанесенного ущерба, не дожидаясь согласия Страхователя;

10.6.4. принимать на себя ведение дел в судебных и иных органах от имени и по поручению Страхователя, а также от его имени делать заявления в отношении требований, предъявленных третьими лицами в связи с причинением им вреда.

10.7. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

10.7.1. выяснить обстоятельства страхового случая;

10.7.2. после получения всех необходимых документов по страховому случаю произвести расчет размера страхового возмещения и составить страховой акт в срок, установленный в п.11.6 Правил;

10.7.3. произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в установленный настоящими Правилами срок.

## **11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

11.1. Страховая выплата – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается страховщиком выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховая выплата производится Страховщиком при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором страхования, на основании заявления о страховом случае и страхового акта, составленного Страховщиком.

11.2. В размер страховой выплаты включаются необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств дела и степени виновности Страхователя или лица, в пользу которого заключено страхование, расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям.

При определении размера страховой выплаты учитываются также расходы, целесообразно произведенные Страхователем для уменьшения размера ущерба, нанесенного потерпевшим в результате страхового случая.

11.3. Для определения обстоятельств наступления страхового случая, размера убытков Страхователь предоставляет Страховщику следующий перечень документов (подлинники или заверенные копии):

11.3.1.1. письменное заявление на выплату;

11.3.1.2. договор страхования или страховой полис;

11.3.1.3. документы, подтверждающие факт, причины, обстоятельства страхового случая и размер убытка: постановления, акты, справки или документы компетентных государственных или муниципальных органов, а также служебных документов Страхователя.

11.3.1.4. отчет независимого оценщика (аварийного комиссара, эксперта) об осмотре имущества, причинах и размере убытка;

11.3.1.5. документы, подтверждающие стоимость имущества и (или) размер расходов на его приобретение (инвентаризационные карточки, инвентаризационные ведомости, накладные, бухгалтерские балансы и др.);

11.3.1.6. документы, подтверждающие назначение, факт и размер расходов, подлежащих возмещению Страховщиком (договоры, акты сдачи-приемки, платежные поручения, расходные и приходные ордера, кассовые чеки, квитанции и т. п.);

11.3.1.7. документы, подтверждающие необходимость, разумность и целесообразность расходов, подлежащих возмещению Страховщиком (служебные записки, экономические обоснования, коммерческие предложения и т. п.), если необходимость, разумность и целесообразность этих расходов не являются очевидными из обстоятельств дела.

11.3.1.8. документы, подтверждающие факт и размер возмещения убытков, полученного Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьих лиц (платежные поручения, расходные ордера и т. п.), если такое возмещение было получено.

11.3.2. При нанесении ущерба имуществу третьих лиц (зданиям, сооружениям, постройкам, транспортным средствам, включая имущество физических, юридических лиц и животных и т.д.) – также документы соответствующих компетентных органов: правоохранительных органов, пожарных, аварийно-технических, производственно-экспертных комиссий, решений суда.

11.3.3. При предъявлении Страховщику требования о возмещении убытков, причиненных вследствие приостановки эксплуатации товара ненадлежащего качества – также вступившее в законную силу решение суда.

11.3.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся физическим лицом, поручает получение страхового возмещения своему представителю, последний должен предъявить Страховщику нотариально удостоверенную доверенность.

Если компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страхователем (Выгодоприобретателем), Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет (Вручает) Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если ответ получен.

Страховщик имеет право освободить Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанности предоставить отдельные документы, перечисленные в настоящих правилах и (или) договоре страхования, если получение этих документов оказалось невозможным или затруднительным, или, по мнению Страховщика, определение наступления страхового события и размера понесенных убытков может быть осуществлено без них.

По договоренности Сторон и на основании частично представленных документов с учётом положений данного пункта, Страховщик вправе производить выплату страхового возмещения по заявленному Страхователем событию в частях безусловно причитающихся Страхователю сумм страхового возмещения, до получения Страховщиком полного пакета документов для расчета суммы ущерба. Безусловно причитающаяся Страхователю (Выгодоприобретателю) сумма страхового возмещения – такая часть ущерба, в отношении которой, исходя из величины ущерба, причины наступления страхового случая, характеристики объекта страхования, размера страховых сумм, Страховщик может судить о том, что независимо от результатов расчета общей суммы ущерба, эта часть ущерба будет выплачена Страхователю (Выгодоприобретателю) в составе общей суммы возмещения, когда расчет такой суммы возмещения будет произведен Страховщиком окончательно. Такая договоренность сторон возможна только при условии, что причина наступления убытка определена Страховщиком, и заявленное Страхователем (Выгодоприобретателем) событие признано попадающим под действие договора страхования, событие классифицируется как страховой случай, а у Страхователя (Выгодоприобретателя) имеется имущественный интерес в отношении имущества, по которому производится выплата возмещения.

В случае если представленные документы не содержат информации, предусмотренной п. 11.3. настоящих Правил страхования, необходимой для принятия решения о страховой выплате (либо определения ее размера), а также содержат противоречивую информацию, Страховщик имеет право по согласованию со Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) запросить дополнительные документы, необходимые для принятия окончательного обоснованного решения, а также проводить

экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

11.4. Страховое возмещение не может быть выше лимита ответственности Страховщика, предусмотренного в договоре страхования.

11.5. Если с письменного согласия Страховщика Страхователь сам произвел урегулирование убытков, то он обязан приложить к заявлению документы, подтверждающие произведенную выплату и понесенные им судебные расходы, а также документы, устанавливающие факт наступления страхового события.

11.6. Решение о страховой выплате или об отказе в выплате принимается Страховщиком в течение семи рабочих дней со дня получения всех необходимых указанных выше документов, если иное не предусмотрено в договоре страхования. Решение о страховой выплате оформляется актом (сертификатом) о страховом случае, а в случае отказа в страховой выплате Страховщик письменно сообщает об этом заявителю в течение 7 рабочих дней с момента принятия решения об отказе в страховой выплате.

Страховая выплата осуществляется после утверждения Страховщиком страхового акта (сертификата) в течение семи рабочих дней.

В случае если по факту нанесения вреда / ущерба возбуждено уголовное дело, то Страховщик вправе отсрочить страховую выплату до:

а) окончания расследования, или прекращения, или приостановления производства по уголовному делу в связи с неустановлением лица, подлежащего привлечению к ответственности;

б) получения Страховщиком копии приговора (решения) суда, вступившего в законную силу, если обвиняемым являлся Страхователь;

в) вынесения судом решения о признании обязанности Страхователя возместить вред.

11.7. Если в момент наступления страхового случая действовали также другие аналогичные договоры страхования ответственности, возмещение за ущерб распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, в пределах которых Страхователь застрахован каждой страховой организацией. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю по совокупной ответственности.

11.8. Вред жизни и здоровью считается причиненным с момента, когда потерпевшее третье лицо обратилось за медицинской помощью в связи с таким вредом. В тех случаях, когда факты причинения вреда личности и обнаружения его последствий не совпадают по времени, днем причинения ущерба считается не день причинения вреда, а день обнаружения его последствий.

В страховую выплату по случаю причинения вреда личности включаются:

11.8.1. заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

11.8.2. дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);

11.8.3. расходы на погребение, подтвержденные соответствующими платежными документами (на похоронные принадлежности, услуги кладбища и транспорт).

Страховые выплаты по случаю причинения вреда личности производятся пострадавшим третьим лицам или их правопреемникам независимо от выплаты других денежных сумм в связи с тем же событием по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

11.9. В случае причинения имущественного ущерба лицу возмещается прямой ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется при полной гибели имущества – в размере его действительной (рыночной) стоимости в месте его нахождения в момент гибели; при частичном повреждении - в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до страхового случая.

11.10. Указанное в п.11.9 страховое возмещение выплачивается за вычетом франшизы, если франшиза предусмотрена договором страхования.

Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

11.11. В пределах установленной в договоре страхования страховой суммы Страховщик также возмещает Страхователю:

11.11.1. судебные расходы по делам о возмещении ущерба;

11.11.2. все разумные и обоснованные расходы по уменьшению убытков по страховому случаю;

11.11.3. все законные расходы, произведенные Страхователем с согласия Страховщика, в целях отклонения предъявленных ему претензий, и если, в соответствии с настоящими Правилами, подлежит или подлежал бы возмещению причиненный вред.

11.12. Расходы, указанные в п. 11.11.2, возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

11.13. Если договором страхования предусмотрена совокупная страховая сумма за весь период страхования, то в случае выплаты Страховщиком страхового возмещения в размере меньшем установленной страховой суммы договор страхования продолжается до даты окончания (при этом страховая сумма определяется в размере разницы между первоначальной страховой суммой и размером произведенных страховых выплат) или перезаключается на новых условиях. Уменьшение страховой суммы производится со дня подписания страхового акта.

11.14. В тех случаях, когда причиненный вред компенсирован другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами. О таких компенсациях Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе и в тех случаях, когда такие компенсации поступят к нему после получения страхового возмещения от Страховщика и/или после окончания срока действия договора страхования.

11.15. Убытки, причиненные вследствие приостановки эксплуатации товара ненадлежащего качества, возмещаются Страховщиком на основании вступившего в законную силу решения суда в суммах, присужденных Выгодоприобретателям по предъявленным ими требованиям, в размере лимита ответственности.

11.16. Страховщик отказывает в страховой выплате при наличии хотя бы одного из следующих обстоятельств:

11.16.1. если договор страхования является недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации;

11.16.2. если страховой случай (убыток) в действительности не имел места или не подтвержден соответствующими документами;

11.16.3. если наступившее событие не отвечает признакам страхового случая, предусмотренного договором страхования;

11.16.4. если наступившие событие и (или) убыток исключены из страхования (в соответствии с условиями настоящих Правил и/или договора страхования);

11.16.5. если имеются основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты, предусмотренные законодательством Российской Федерации;

11.16.6. если убыток возмещен третьими лицами;

11.16.7. если не выполнены какие-либо условия страховой выплаты, предусмотренные разделом 11 настоящих Правил и (или) договором страхования;

11.16.8. в случае непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, подтверждающих наступление страхового случая или размер ущерба – отказать в страховой выплате в той ее части, которая не подтверждена документально.

11.17. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Застрахованному лицу) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

11.18. В случаях, если Страховщику и Страхователю не удалось прийти к соглашению по поводу размера страховой выплаты, по требованию одной из сторон для определения размера убытка может быть назначена независимая экспертиза. Расходы на экспертизу несет та сторона, по инициативе которой была назначена независимая экспертиза.

11.19. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком с учетом установленных договором страхования лимита возмещения и франшизы.

Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

11.20. При окончательном расчете суммы страховой выплаты учитываются следующие факторы:

11.20.1. вид и размер франшизы, установленной в договоре страхования;

11.20.2. Наличие вины Страхователя в произошедшем страховом случае.

11.21. Если сумма подтвержденных Страховщиком одновременно поступивших требований по возмещению вреда / ущерба нескольким потерпевшим превышает соответствующую страховую сумму или лимит ответственности, оговоренный в договоре страхования, каждому из потерпевших возмещается вред / ущерб в указанном пределе в сумме, пропорциональной размеру вреда / ущерба, нанесенного каждому из этих лиц, если стороны не договорились об ином.

11.22. По письменному запросу Страхователя и/или Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя и/или Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- 11.22.1. окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате;
- 11.22.2. порядок расчета страховой выплаты;
- 11.22.3. исчерпывающий перечень норм права и/или условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет

## **12. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

12.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

## **13. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ**

13.1. Споры, связанные со страхованием, разрешаются по согласованию сторон, а при недостижении согласия - судом.

13.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение трех лет.

Приложение 1  
к Правилам страхования гражданской  
ответственности товаропроизводителей  
авиационной техники ( типовые (единые))  
№ 198

**ПОЛИС № \_\_\_\_**  
**страхования гражданской ответственности товаропроизводителей**  
**авиационной техники**

г. \_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Настоящий Полис заключен на основании «Правил страхования гражданской ответственности товаропроизводителей авиационной техники ( типовые (единые)) № 198 в редакции, действующей на дату заключения Полиса (далее – Правила), Заявления на страхование от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., прилагаемых к настоящему Полису и являющихся его неотъемлемой частью.

Условия, не оговоренные настоящим Полисом, регламентируются Правилами, действующим законодательством РФ. В случае, если условия настоящего Полиса противоречат условиям Правил, условия настоящего Полиса имеют преимущественную силу.

**Страховщик:**

\_\_\_\_\_

**E-mail:**

\_\_\_\_\_

**Юридический адрес:**

\_\_\_\_\_

**Банковские реквизиты:**

\_\_\_\_\_

**Телефоны:**

\_\_\_\_\_

**Страхователь:**

\_\_\_\_\_

(полное наименование, № регистрационного свидетельства, Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

**Застрахованное лицо:**

\_\_\_\_\_

**Вид застрахованной деятельности:**

\_\_\_\_\_

**Территория страхования:**

\_\_\_\_\_



**Объект страхования:**

Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц вследствие использования изготовленного Страхователем товара ненадлежащего качества (товара с недостатками), а также несоответствия товара установленным требованиям в соответствии с государственными стандартами, общероссийскими классификаторами технико-экономической информации, международными (региональными), отраслевыми стандартами, правилами, нормами и рекомендациями по стандартизации, нормами и правилами торговли (товара с недостатками).

---

(наименование товара)

**Страховые риски:**

- а) за причинение вреда личности или имуществу вследствие использования товара ненадлежащего качества (товара с недостатками) \_\_\_\_\_ ДА/НЕТ.
- б) за приостановку эксплуатации товара ненадлежащего качества вследствие несоответствия товара установленным требованиям в соответствии с государственными стандартами, общероссийскими классификаторами технико-экономической информации, международными (региональными), отраслевыми стандартами, правилами, нормами и рекомендациями по стандартизации, нормами и правилами торговли (товара с недостатками) \_\_\_\_\_ ДА/НЕТ

**Общая страховая сумма по договору страхования:**

---

**Лимиты ответственности:**

---

**Общая сумма страховой премии по договору страхования:**

---

**Срок(и) и размер(ы) уплаты страховой премии:** \_\_\_\_\_

Страховщик информирует страхователя:

- о факте просрочки уплаты страхового взноса
- о факте неполной уплаты страхового взноса.

**Франшиза:** \_\_\_\_\_

**Срок действия договора страхования (по времени места нахождения):**

на срок начало с 00.00 час. " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.

окончание 24.00 час. " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.

**Другие условия:**

---

**Неотъемлемой частью настоящего Полиса являются:**

- Заявление о страховании от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_;

- Правила страхования гражданской ответственности товаропроизводителей авиационной техники ( типовые (единые)) № 198.

На момент подписания настоящего Полиса Страхователь сообщил Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страховых случаев и размера возможных убытков от их наступления (страхового риска).

С Правилами страхования гражданской ответственности товаропроизводителей авиационной техники ( типовые (единые)) № 198 ознакомлен и согласен. Правила страхования гражданской ответственности товаропроизводителей авиационной техники ( типовые (единые)) № 198 на руки получил.

Актуальная информация об адресах центров урегулирования убытков ПАО СК «РОСГОССТРАХ», принимающих документы о наступлении страхового случая, имеется на официальном сайте РОСГОССТРАХ - [www.RGS.ru](http://www.RGS.ru), а также указанную информацию можно получить, позвонив по круглосуточному номеру телефона ПАО СК «РОСГОССТРАХ».

Страхователь

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

М.П.

### РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН:

СТРАХОВЩИК

\_\_\_\_\_

(полное наименование)

\_\_\_\_\_

(место нахождения)

тел. \_\_\_\_\_ факс \_\_\_\_\_ адрес эл. почты \_\_\_\_\_

Банковские реквизиты:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О., подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

СТРАХОВАТЕЛЬ

\_\_\_\_\_

(полное наименование)

\_\_\_\_\_

(место нахождения)

тел. \_\_\_\_\_ факс \_\_\_\_\_ адрес эл. почты \_\_\_\_\_

Банковские реквизиты:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О., подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.



Приложение 2  
к Правилам страхования гражданской  
ответственности товаропроизводителей  
авиационной техники ( типовые (единые))  
№ 198

**ДОГОВОР  
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ТОВАРОПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ АВИАЦИОННОЙ ТЕХНИКИ**

№ \_\_\_\_\_

г. Москва \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_, далее по тексту - Страховщик, в лице  
\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, с одной  
стороны, и \_\_\_\_\_

(наименование юридического или индивидуального предпринимателя)

в лице \_\_\_\_\_,  
(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
далее по тексту - Страхователь, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Предметом настоящего Договора является страхование ответственности Страхователя (Застрахованного лица), осуществляющего деятельность в качестве изготовителя авиационной техники в установленном порядке на территории Российской Федерации, на случай предъявления ему третьими лицами требования о возмещении вреда жизни, здоровью и имуществу.

1.2. Застрахованным лицом по настоящему Договору является: \_\_\_\_\_

Застрахованная деятельность: \_\_\_\_\_

1.3. Договор заключается на условиях Правил страхования гражданской ответственности товаропроизводителей авиационной техники ( типовые (единые)) № 198 (далее – Правила страхования), в редакции, действующей на дату заключения настоящего Договора с учетом дополнительных условий настоящего Договора.

**2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ**

*2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц вследствие использования изготовленного Страхователем товара ненадлежащего качества (товара с недостатками), а также несоответствия товара установленным требованиям в соответствии с государственными стандартами, общероссийскими*

классификаторами технико-экономической информации, международными (региональными), отраслевыми стандартами, правилами, нормами и рекомендациями по стандартизации, нормами и правилами торговли (товара с недостатками).

---

(наименование товара)

2.2. В соответствии с настоящим Договором на страхование принимается ответственность разработчика или изготовителя (поставщика) авиационной техники за следующие виды деятельности, осуществляемые на коммерческой основе: услуги по производству проектной, расчетной, чертежно-конструкторской, эксплуатационной и иной документации, работы по изготовлению, поставке, ремонту, доработке, обслуживанию авиационной техники.

2.3. Страховым случаем является совершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату третьим лицам.

2.4. По договору страхования страховым случаем при соответствии условиям, указанным в п. 3.4, п. 3.5 Правил, является факт наступления ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью, имуществу физических лиц (граждан) или имуществу юридических лиц вследствие использования товара ненадлежащего качества (товара с недостатками), а также убытков, связанных с приостановкой эксплуатации товара ненадлежащего качества вследствие несоответствия товара установленным требованиям в соответствии с государственными стандартами, общероссийскими классификаторами технико-экономической информации, международными (региональными), отраслевыми стандартами, правилами, нормами и рекомендациями по стандартизации, нормами и правилами торговли (товара с недостатками), за исключением товара, который находится в собственности Страхователя, в том числе, но не ограничиваясь, авиационной техникой, технической документацией, произведенными Страхователем и находящиеся под его контролем; товара, который не передан в аренду или во временное пользование; товара с истекшим назначенным сроком эксплуатации (истекшим гарантийным сроком), а если назначенный срок эксплуатации (гарантийный срок) не установлен – по истечении 25 лет после его изготовления; товара с недостатками, если они были оговорены продавцом, и ущерб явился результатом проявления этих недостатков; и кроме следующих случаев наступления ответственности и возмещения ущерба:

а) когда событие произошло в связи с использованием оговоренного в договоре товара не по назначению, транспортировкой или хранением не в соответствии с требованиями, изложенными в информации о товаре, предоставленной изготовителем, в условиях договора или в обычно предъявляемых требованиях;

б) при использовании товаров (работ, услуг) лицами, противоправно ими завладевшими и использовавшими;

в) когда Страхователь знал или должен был знать о несоответствии изготовленного товара по качеству обязательным требованиям стандартов изготовления товара, обычно предъявляемым требованиям, а также информации о товаре, предоставляемой изготовителем;

г) за случаи причинения вреда личности или имуществу работника Страхователя во время исполнения работником служебных обязанностей;

д) за случаи, если будет доказано, что причинение ущерба произошло вследствие непреодолимой силы (стихийных бедствий – землетрясения, урагана, тайфуна, ливня, снегопада и т.п.), воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок; изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов; незаконных действий (бездействий) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, несоответствующих законам или другим правовым актам и других находящихся вне воли Страхователя и Страховщика случаев.

е) если Страхователь, его представитель или уполномоченный совершил преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;

ж) если убытки прямо или косвенно связаны с:

- шумом, вибрациями и другими аналогичными по типу воздействия;

- загрязнением окружающей среды любого вида;

- электрическим или электромагнитным излучением;

и они не явились следствием нарушения работоспособности или разрушения деталей товара и вызванных этим пожара, взрыва или любой другой аварийной ситуации;

з) за моральный вред;

и) за косвенные убытки Страхователя, а именно: упущенную выгоду, неустойки, а также убытки вследствие задержки или опоздания, простоя воздушного судна (если это не явилось результатом приостановки эксплуатации воздушного судна в соответствии с п.3.4.2. Правил), нарушения, отмены договора перевозки, договорные и законные штрафы;

к) если вред возник вследствие умысла потерпевшего;

л) за ущерб, причиненный вследствие не устранения Страхователем (Застрахованным лицом) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу) при заключении договора страхования;

м) за ущерб, вызванный дефектами в комплектующих, применяемых при изготовлении товара, поставляемых с предприятий, не принадлежащих Страхователю, если в Полисе (Договоре Страхования) не предусмотрено иное;

н) за ущерб, понесенных Страхователем для проведения инспекций, технического контроля, ремонта, замены дефектных деталей, затрат на их модификацию, потерь в результате неиспользования товара и т.п., если в этом товаре был выявлен недостаток или недостатки, не приведшие к страховому случаю в соответствии с п.3.2 Правил, или если он был возвращен изготовителю как некачественный.

о) за ущерб, связанный с гарантийными обязательствами Страхователя и выплатой штрафов за поставку товара ненадлежащего качества (товара с недостатками);

п) в связи с невозможностью использования товара, находящегося на техническом обслуживании, ремонте, переоснащении, модификации, и расходы, связанные с выполнением работ по выявлению дефектных товаров, включенные в объем этих видов технического обслуживания;

р) за убытки, которые можно было бы избежать, но Страхователь не предпринял необходимых для этого действий;

с) если ремонт товара производился некомпетентным и не уполномоченным на то лицом;

и) если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, необходимые для оценки степени риска;

т) за ущерб, возникший от происшествий, связанных с использованием товара, который по указанию изготовителя или по решению полномочных отраслевых, правительственных органов должен быть изъят из эксплуатации или в период приостановки эксплуатации;

у) за ущерб, который возник в результате экспериментальных или исследовательских работ, проводимых разработчиком или изготовителем товара.

#### 2.5. Объем ответственности (по выбору Страхователя):

а) за причинение вреда личности или имуществу вследствие использования товара ненадлежащего качества (товара с недостатками).

б) за приостановку эксплуатации товара ненадлежащего качества вследствие несоответствия товара установленным требованиям в соответствии с государственными стандартами, общероссийскими классификаторами технико-экономической информации, международными (региональными), отраслевыми стандартами, правилами, нормами и рекомендациями по стандартизации, нормами и правилами торговли (товара с недостатками).

2.6. По настоящему Договору страхования установлена страховая сумма в размере:

\_\_\_\_\_ руб.

2.7. Лимиты ответственности:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.8. Франшиза \_\_\_\_\_  
(условная или безусловная, % или рубли)

уплачивается в сроки \_\_\_\_\_.

2.9. Страховая премия по настоящему Договору страхования \_\_\_\_\_ руб.

2.10. Страховщик информирует страхователя:

- о факте просрочки уплаты страхового взноса
- о факте неполной уплаты страхового взноса

### 3. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ УБЫТКА И РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

*В соответствии с Главой 11 Правил страхования.*

### 4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

*В соответствии с Главой 10 Правил страхования.*

### 5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор вступает в силу с \_\_\_\_ \_\_\_\_ 20\_\_ г. и действует по \_\_\_\_ \_\_\_\_ 20\_\_ г. *Страхование, обусловленное Договором страхования, вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уплаты страховой премии или первого страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку.*

5.2. Договор страхования прекращается в случаях:

5.2.1. истечения срока его действия;

5.2.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме;

5.2.3. неуплаты Страхователем страховой премии в установленные Договором страхования сроки;

5.2.4. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, установленных действующим законодательством;

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

5.2.6. принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

5.2.7. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

5.2.8 по соглашению сторон.

5.3. Действие Договора страхования прекращается до окончания срока, на который он был заключен, если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

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

5.4. По требованию Страхователя Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за \_\_\_\_\_ дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за не истекший срок Договора за вычетом понесенных расходов в размере не более нагрузки утвержденной в структуре тарифной ставки (49%).



5.5. Признание Договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

## **6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ**

---

---

---

---

## **7. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ**

7.1. Право на предъявление к Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

## **8. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

Актуальная информация об адресах центров урегулирования убытков ПАО СК «РОСГОССТРАХ», принимающих документы о наступлении страхового случая, имеется на официальном сайте РОСГОССТРАХ - [www.RGS.ru](http://www.RGS.ru), а также указанную информацию можно получить, позвонив по круглосуточному номеру телефона ПАО СК «РОСГОССТРАХ» +7 (800) 200 99 77 в Единый Диспетчерский Центр Росгосстраха.

Приложение 3  
к Правилам страхования гражданской  
ответственности товаропроизводителей  
авиационной техники (типовым (единым))  
№ 198

**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ  
К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ТОВАРОПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ АВИАЦИОННОЙ ТЕХНИКИ**

**Таблица 1. Базовые страховые тарифы**

<i>Базовая страховая сумма, руб.</i>	<i>Вид страхового риска</i>	<i>Базовый страховой тариф, % от страховой суммы</i>
300 000 000	За причинение вреда личности или имуществу товаром ненадлежащего качества (товаром с недостатками)	<b>0,49</b>
	За приостановку эксплуатации товара ненадлежащего качества (товара с недостатками)	<b>0,24</b>

Страховщик имеет право применять поправочные коэффициенты, учитывающие фактический размер страховой суммы, из диапазона 0,15–3,50 к базовым страховым тарифам из Таблицы 1.

Базовые страховые тарифы рассчитаны в предположении, что Страховщик компенсирует все расходы, перечисленные в п. 3.9. При установлении иного объема ответственности Страховщика применяется понижающий коэффициент 0,6–1,0 в зависимости от перечня возмещаемых расходов.

Базовые тарифы рассчитаны с учётом того, что страховая сумма по договору уменьшается на сумму выплаченных страховых возмещений по предыдущим страховым случаям (п. 4.5. а) Правил). В противном случае (п. 4.5. б) Правил) к базовому тарифу применяется повышающий коэффициент в диапазоне 1,0–1,3, зависящий от вида деятельности Страхователя, условий и варианта страхования.

Базовые страховые тарифы соответствуют сроку страхования 1 год. При сроке страхования менее одного года (при этом неполный месяц считается за полный) к базовому страховому тарифу применяются следующие поправочные коэффициенты (Таблица 2).

**Таблица 2. Размер понижающего коэффициента к базовым страховым тарифам при страховании на срок менее года**

<i>Срок действия договора, месяцев</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<i>Коэффициент к базовому страховому тарифу</i>	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	0,9	1,0		

При страховании на срок более года страховой тариф получается умножением базового страхового тарифа на срок страхования, выраженный в годах.

Базовые страховые тарифы соответствуют перечню ограничений, перечисленных в п. 3.2. Правил. При распространении страховой ответственности на возмещение ущерба, вызванного дефектами в комплектующих, применяемых при изготовлении товара, поставляемых с предприятий, не принадлежащих Страхователю (п. 3.2. м) Правил) применяется поправочный коэффициент 1,0–2,0.

При установлении по договору страхования страховой суммы (лимитов ответственности/лимитов возмещения) по оговоренным в договоре страхования случаям, по отдельным видам возмещаемых убытков (например, за причинение вреда жизни и здоровью одного лица товаром ненадлежащего качества) и возмещаемых расходов (пп. 4.2. – 4.4.Правил) к базовому страховому тарифу может применяться понижающий коэффициент 0,4–1,0.

Базовые страховые тарифы рассчитаны на годовую уплату страховой премии (или единовременную уплату взноса при сроке страхования не более 1 года). При уплате годовой премии в рассрочку (п. 6.3.Правил) применяется повышающий коэффициент 1,0–1,2, зависящий от количества и сроков платежей.

При страховании с установлением франшизы (раздел 5 Правил) к базовым страховым тарифам применяется понижающий коэффициент 0,4–1,0, зависящий от вида деятельности Страхователя, типа и размера франшизы, варианта страхования.

Кроме того, Страховщик имеет право применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты из диапазона 0,1–10,0 с учетом специфики деятельности Страхователя (разработка, производство, ремонт, техническое обслуживание авиационной техники и т.д.), характеристик товара, в отношении которого заключается договор, наличия/отсутствия страховых случаев в предыдущие периоды, индивидуальных условий договора страхования и иных факторов.

**Приложение 4**  
**к Правилам страхования гражданской**  
**ответственности**  
**товаропроизводителей авиационной**  
**техники ( типовые (единые))**  
**№ 198**

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**  
**ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ НЕДОСТАТКАМИ ТОВАРОВ, РАБОТ, УСЛУГ**

Знаком «\*» помечены поля, обязательные к заполнению.

<b>1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ:</b>			
<b>*1.1. Заявитель:</b>			
<b>Банковские реквизиты:</b>			
<b>ИНН:</b>			
<b>*1.2. Руководитель:</b>			
<b>*1.3. Адрес места нахождения и регистрации:</b>			
<b>1.4. Контактный телефон</b>			
<b>1.5. Адрес электронной почты</b>			
<b>1.6. Паспортные данные индивидуального предпринимателя (заполнение обязательно для индивидуальных предпринимателей)</b>			
<b>2. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ:</b>			
<b>*2.1. Виды деятельности, осуществляемые Заявителем (ОКВЭД)</b>			
<b>*2.2. Дата начала деятельности организации:</b>			
<b>*2.2. Требуется ли для осуществления деятельности Заявителя разрешения/лицензии/выполнение других специальных условий:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>ДА</b> <input type="checkbox"/> <b>НЕТ</b>		
<b>Если «ДА», то имеются ли у Заявителя необходимые разрешения/лицензии, выполняются ли другие специальные условия на осуществление указанной в п. 2.1. деятельности:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>ДА</b> <input type="checkbox"/> <b>НЕТ</b>		
<b>2.3. Укажите наименование органа, выдавшего разрешение/лицензию, и ее номер или другие подробности:</b>			
<b>2.4. Имеет ли организация филиалы и представительства за границей:</b>	<input type="checkbox"/> <b>ДА</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>НЕТ</b>		
<b>Если «ДА», указать правовой статус (филиал, дочерняя компания), название, адрес:</b>			
<b>*2.5. Среднесписочная численность персонала (по данным на последнюю отчетную дату):</b>			
<b>*2.6. Укажите фонд заработной платы:</b>			
		<b>за прошлый год</b>	
		<b>оценочно за текущий год</b>	
<b>3. СВЕДЕНИЯ О ТОВАРАХ, В ОТНОШЕНИИ КОТОРЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ:</b>			
<b>3.1. Номенклатура, характеристика товаров:</b>			

<b>3.2. Является ли товар:</b>			
<i>Взрывоопасным</i>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	<i>Отравляющим (возможно отравление)</i>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
<i>Пожароопасным</i>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	<i>Продуктом питания</i>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
<i>Оружием или боеприпасом</i>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	<i>Лекарственным препаратом</i>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
<i>Сырьем или полуфабрикатом</i>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	<i>Компонентом, элементом, зап. частью, составной частью для производства другого изделия</i>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
<b>3.3. Предназначен ли товар для использования в авиационной технике, летательных аппаратах, ракетах, аппаратах на воздушной подушке, космической технике, ракетных стартовых комплексах?</b>			<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
<b>3.4. Предназначен ли товар для использования в водных судах, плавучих сооружениях, средствах водного транспорта, техническом флоте, их оборудовании и средствах управления?</b>			<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
<b>3.5. Является ли товар компонентом автотранспортного средства</b>			<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
<b>3.6. Краткое описание применяемых технологических процессов</b>			
<b>3.7. Характеристика используемых в производстве основных сырьевых компонентов, полуфабрикатов и комплектующих</b>			
<b>3.8. Упаковка товара</b>			
<b>3.9. Подробная информация по видам сырья: страна-импортер, процентное содержание в конечной продукции, их важность с точки зрения вероятного вреда, который могла бы причинить продукция</b>			
<b>3.10. Условия договоров приобретения сырья (степень ответственности поставщиков, ее ограничения по сравнению с действующим законодательством России)</b>			
<b>Наличие отказов от права требования</b>		<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	
<b>Если «ДА», укажите подробно:</b>			
<b>3.11. Способ доведения продукции Заявителя до потребителей:</b>			
<input type="checkbox"/> реализация напрямую самим Заявителем	<input type="checkbox"/> передача в оптовую торговлю	<input type="checkbox"/> передача в розничную торговлю	<b>другие способы (указать)</b>
<b>* 3.12. Объем реализации товаров (только для товаров, на которые должно распространяться страхование):</b>			
<b>за прошлый год</b>	<b>оценочно за текущий год</b>	<b>оценочно за следующий год</b>	
<b>3.13. Осуществляется ли экспорт товаров за рубеж?</b>			<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
<b>Если «ДА», укажите годовой объем экспорта: _____, с разбивкой по странам</b>			
<b>СНГ</b> %	<b>Европейский союз</b> %	<b>США/Канада</b> %	<b>Прочие страны (указать)</b> %
<b>3.14. Предполагается ли начать производство новых видов товаров, на которые должно распространяться страхование, в течение ближайшего года?</b>			<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
<b>Если «ДА», то каких?</b>			
<b>3.15. Как осуществляется контроль за качеством производимого и реализуемого товара?</b>			
<b>3.16. Имел ли место отзыв, изъятие товара за последние пять лет?</b>			<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
<b>Если «ДА», опишите подробно (по чьей инициативе, в какой стране)</b>			

**4. СВЕДЕНИЯ О РАБОТАХ/УСЛУГАХ, В ОТНОШЕНИИ КОТОРЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ:**

4.1. Описание, характеристика выполняемых работ, оказываемых услуг:		Ремонт авиационных двигателей	
4.2. Краткое описание производственного процесса, технологии выполнения работ, способа оказания услуг			
*4.3. Объем реализации работ/услуг:			
за прошлый год	оценочно за текущий год	оценочно за следующий год	
тыс. руб.			
При проведении работ/оказании услуг за пределами РФ: годовой оборот с разбивкой на внешний и внутренний рынок			
СНГ	Европейский союз	США/Канада	Прочие страны (указать)
%	%	%	%
4.4. Количество работников, занятых проведением работ/оказанием услуг			
4.5. Предполагается ли начать производство новых видов работ/услуг, на которые должно распространяться страхование, в течение ближайшего года?			<input type="checkbox"/> ДА <input checked="" type="checkbox"/> НЕТ
Если «ДА», то каких?			
4.6. Как осуществляется контроль качества оказываемых услуг, выполняемых работ?			
4.7. Оказывает/производит ли Заявитель услуги/ работы, связанные с:			
авиационной техникой, летательными аппаратами, ракетами, аппаратами на воздушной подушке, космической техникой, ракетными стартовыми комплексами?			<input checked="" type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
водными судами, плавучими сооружениями, средствами водного транспорта, их оборудования и средствами управления?			<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ

#### 5. СВЕДЕНИЯ ОБ ИСКАХ И ПРЕТЕНЗИЯХ:

*5.1. Предъявлялись ли требования (как в судебном, так и во внесудебном порядке) о возмещении убытков (иски и претензии) к Заявителю в течение последних 5 лет	<input type="checkbox"/> ДА <input checked="" type="checkbox"/> НЕТ
Если Вы ответили «ДА», укажите соответствующие сведения на Дополнительном листе или приложите такие сведения отдельно.	
*5.2. Известны ли Заявителю (кому-либо из руководства или специалистов Заявителя) обстоятельства или события, которые могут послужить причиной возникновения таких требований (исков и/или претензий) (если да, то укажите соответствующие сведения на Дополнительном листе или приложите такие сведения отдельно):	<input type="checkbox"/> ДА <input checked="" type="checkbox"/> НЕТ

#### 6. ПРЕДЫДУЩЕЕ СТРАХОВАНИЕ:

6.1. Страховали ли Вы ответственность за вред, причиненный недостатками товаров, работ, услуг раньше?	<input type="checkbox"/> ДА <input checked="" type="checkbox"/> НЕТ
Если «ДА», укажите страховую компанию, срок страхования и страховую сумму: Страховщик: _____, срок страхования с /XX.XX.XXXX/ по /XX.XX.XXXX/, страховая сумма: /X XXX XXX,XX/;	
Укажите также число лет непрерывного страхования:	
*6.2. Наличие действующих договоров страхования в отношении страхуемой ответственности в других страховых компаниях (СК, страховая сумма, период страхования)	<input type="checkbox"/> ДА <input checked="" type="checkbox"/> НЕТ

#### 7. СТРАХОВАНИЕ:

Заявитель просит заключить договор страхования на основании Правил страхования ответственности за вред, причиненный недостатками товаров, работ, услуг и настоящего Заявления в соответствии со

<i>следующими условиями страхования:</i>	
7.1. Срок страхования	с <u>/XX.XX.XXXX/</u> по <u>/XX.XX.XXXX/</u> - 1 год
*7.2. Страховая сумма:	
7.3. Страховая сумма на один страховой случай:	<u>X XXX XXX,XX/</u>
7.4. Страховая сумма при причинении вреда жизни и здоровью:	<u>X XXX XXX,XX/</u>
7.5. Страховая сумма при причинении вреда имуществу:	<u>X XXX XXX,XX/</u>
7.6. Лимит возмещения по судебным расходам и издержкам и прочим расходам по урегулированию убытков (не более 10% от страховой суммы по одному страховому случаю; если не установлен, расходы по урегулированию убытков возмещению не подлежат)	<u>X XXX XXX,XX/</u>
7.7. Возможный размер франшизы:	
*7.8. Валюта для расчета страховых сумм:	<input checked="" type="checkbox"/> Рубли РФ      Другая (указать)
7.9. Прочее: _____	

**8. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:**

--

**ПРИЛАГАЕМЫЕ ДОКУМЕНТЫ:**

Дополнительный лист – сведения о требованиях возмещения (иски и претензии), предъявленных Заявителю за последние 5 лет и об известных обстоятельствах, которые могут привести к предъявлению таких исков и (или) претензий.

Лицензия, разрешение, сертификат (если требуется для осуществления деятельности Заявителя) (указать) \_\_\_\_\_.

Другое (указать) \_\_\_\_\_.

*Заявитель настоящим подтверждает, что он ознакомлен с положениями Правил страхования ответственности за недостатки товаров, работ, услуг №..... от xx.xx.xxxx, что сведения, указанные в данном Заявлении являются полными и достоверными, что он осведомлен об ответственности за содержание предоставленной информации.*

*Примечание: сведения, указанные в настоящем Заявлении, имеют существенное значение для определения степени риска при заключении Договора страхования.*

*Заявитель – физическое лицо согласен на обработку и использование своих персональных данных, указанных в настоящем Заявлении, с целью принятия решения о возможности заключения и определения условий договора страхования (перестрахования). Настоящее согласие действует до момента его отзыва. Порядок отзыва определяется в соответствии с законодательством Российской Федерации.*

*Заявитель – юридическое лицо, подтверждает, что он получил согласие на обработку и использование персональных данных физических лиц (его сотрудников), указанных в настоящем Заявлении, с целью принятия решения о возможности заключения и определения условий договора страхования (перестрахования). Настоящее согласие действует до момента его отзыва, и также распространяется на срок действия договора страхования в случае его заключения.*

\_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О. (подпись))

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ .2.

М.П.

*Служебная информация (заполняется представителем РГС):*

*Договор (полис) страхования является: стандартным , нестандартным*

*Агент: \_\_\_\_\_*

*Проект: не предусмотрен*

*Банк посредник – не предусмотрен*

*Канал продаж – корпоративный*

*Группа продавцов: \_\_\_\_\_*

*Партнер: не предусмотрен*



### ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ

*Сведения о требованиях возмещения (об исках и/или претензиях), предъявленных Заявителю за последние 5 лет и об известных обстоятельствах, которые могут привести к предъявлению таких требований (исков и/или претензий)*

*Дата*

<i>Заявленная сумма</i>	
<i>Суть иска (претензии)</i>	
<i>Результат урегулирования</i>	

*Дата*

<i>Заявленная сумма</i>	
<i>Суть иска (претензии)</i>	
<i>Результат урегулирования</i>	

*Дата*

<i>Заявленная сумма</i>	
<i>Суть иска (претензии)</i>	
<i>Результат урегулирования</i>	

*Дата*

<i>Заявленная сумма</i>	
<i>Суть иска (претензии)</i>	
<i>Результат урегулирования</i>	

*Дата*

<i>Заявленная сумма</i>	
<i>Суть иска (претензии)</i>	
<i>Результат урегулирования</i>	

*Обстоятельства или события, которые могут послужить причиной возникновения исков или претензий, а также сумма возможного требования*