

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ПАРИТЕТ – СК»
(ООО СК «ПАРИТЕТ – СК»)

УТВЕРЖДЕНО

Приказ № 09 от 11 марта 2020 года

Предыдущие редакции утверждены:
19 июня 2008г. (Редакция №1)

П Р А В И Л А

страхования гражданской ответственности
эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах
(Редакция №2)

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством и Гражданским кодексом Российской Федерации, воздушным законодательством Российской Федерации¹, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и эксплуатантом воздушного судна (в дальнейшем по тексту – Страхователь) по поводу страхования его гражданской ответственности за причинение вреда, жизни, здоровью и/или имуществу других (третьих) лиц и окружающей среде, во время осуществления Страхователем авиационных работ.

При этом под другими (третьими) лицами понимаются физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред, а также юридические лица, государство, субъекты Российской Федерации в лице соответствующих органов государственной или исполнительной власти в рамках их компетенции (далее по тексту – третьи лица), имуществу которых причинен вред в результате наступления события, признанного страховым случаем, произошедшего во время осуществления Страхователем авиационных работ.

1.2. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

воздушное судно – летательный аппарат, поддерживаемый в атмосфере за счет взаимодействия с воздухом, отличного от взаимодействия с воздухом, отраженным от поверхности земли или воды;

эксплуатант – физическое или юридическое лицо, владеющее воздушным судном на праве собственности, аренды или на ином законном основании, использующее данное воздушное судно для полетов и имеющее сертификат (свидетельство) эксплуатанта.

Требования к эксплуатанту определяются Федеральными авиационными правилами, утверждаемыми Правительством Российской Федерации;

авиационные работы – работы, выполняемые с использованием полетов воздушных судов в сельском хозяйстве, строительстве, для охраны и защиты окружающей среды, оказания медицинской помощи и других целей. Кроме того, к авиационным работам относятся также такие работы, как:

- обеспечение порядка использования и поддержания в эксплуатационном состоянии аэродромов, посадочных площадок и их оборудования;

- создание необходимых жилищно-бытовых условий для отдыха членов экипажей воздушных судов;

- создание иных условий обеспечения выполнения авиационных работ исходя из их особенностей;

авария – неожиданный выход из строя воздушного судна, его двигателей, оборудования и т.д., их повреждение, препятствующее нормальной эксплуатации воздушного судна;

авиационное происшествие – событие, связанное с использованием воздушного судна и повлекшее за собой повреждение силовых элементов воздушного судна, причинение вреда третьим лицам, пассажирам и членам экипажа;

авиационный инцидент – событие, связанное с использованием воздушного судна, и обусловленное отклонениями от нормального функционирования воздушного судна, воздействием внешней среды, могущее оказать влияние на безопасность полета, но не закончившееся авиационным происшествием;

авиационная катастрофа – авиационное происшествие, приводящее к гибели или пропаже без вести какого-либо лица из числа находившихся на борту воздушного судна.

1.3. По договору страхования гражданской ответственности эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю) убытки, возникшие вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц,

¹ Воздушное законодательство Российской Федерации состоит из Воздушного Кодекса РФ (от 19 марта 1997 г. № 60-ФЗ, с изменениями и дополнениями), федеральных законов, указов Президента Российской Федерации, постановлений Правительства Российской Федерации, федеральных правил использования воздушного пространства, федеральных авиационных правил, а также принимаемых в соответствии с ними иных нормативных правовых актов Российской Федерации (ст. 2 Воздушного Кодекса РФ).

окружающей среде (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.4. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания “Паритет-СК”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.5. **Страхователи** – юридические лица любых организационно-правовых форм и форм собственности, и дееспособные физические лица, имеющие воздушное судно на праве собственности², на условиях аренды или на ином законном основании, осуществляющие авиационные работы в соответствии с законодательными актами Российской Федерации, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.6. По договору страхования гражданской ответственности эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

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

При этом согласно действующему законодательству договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя.

1.7. Не допускается страхование:

1.7.1. Противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

1.7.2. Расходов, к которым Страхователь (Выгодоприобретатель) может быть принужден в целях освобождения заложников.

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе.

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, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством, вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, окружающей среде, в процессе осуществления авиационных работ.

2.2. Объектом страхования также могут быть следующие расходы Страхователя:

2.2.1. Необходимые расходы по спасанию жизни и имущества потерпевших третьих лиц.

2.2.2. Расходы по ликвидации последствий аварии воздушного судна (авиационного происшествия, авиационного инцидента, авиационной катастрофы).

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2

Имущество гражданской и экспериментальной авиации - в частности, воздушные суда, в соответствии с законодательством Российской Федерации может находиться в государственной и муниципальной собственности, собственности юридических лиц.

Воздушные суда, принадлежащие к государственной авиации, могут находиться только в федеральной собственности.

В собственности физических лиц могут находиться воздушные суда, относящиеся только к гражданской авиации.

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и окружающей среде во время осуществления Страхователем авиационных работ.

3.2. Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах признается факт возникновения у Страхователя обязательств вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и окружающей среде, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страховой случай считается имевшим место и наступает ответственность по обязательствам Страховщика, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а также вследствие выхода источника повышенной опасности (воздушного судна) из обладания Страхователя в результате противоправных действий третьих лиц³.

При этом ответственность по обязательствам Страховщика наступает только при наличии причинно-следственной связи между произошедшим событием и причинением вреда жизни, здоровью и/или имуществу иных третьих лиц и окружающей среде.

К событиям, вследствие наступления которых может быть причинен вред третьим лицам или окружающей среде, относятся: авария воздушного судна (авиационное происшествие, авиационный инцидент, авиационная катастрофа); пожар на борту воздушного судна или на аэродроме, столкновения воздушных судов, столкновение с наземным (надводным) препятствием, инородными телами в атмосфере; вынужденная посадка воздушного судна; попадание в работающий двигатель во время полета посторонних предметов, например, птиц), иные события, произошедшие при выполнении авиационных работ и не отнесенные настоящими Правилами к исключениям.

3.4. По договору страхования гражданской ответственности эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами претензий в соответствии и на основании норм гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного им наступившим в течение срока действия договора страхования страховым случаем, повлекшего за собой:

- вред жизни или здоровью (увечье, утрата потерпевшим трудоспособности или его смерть);
- утрату (гибель) или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам, причинение ущерба зданиям и сооружениям, домам, иному имуществу физических и юридических лиц, включая животных.
- вред окружающей среде (порча, повреждение, уничтожение лесных массивов, иной растительности, сельскохозяйственных угодий, животного мира; вредное воздействие на водные ресурсы: моря, реки, каналы, озера, пруды, ручьи, включая подводный мир и т.п.).

3.4. В соответствии с настоящими Правилами возмещению, в пределах установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности), подлежат:

3.4.1. Убытки в связи с причинением вреда жизни или здоровью пассажиров и/или иных третьих лиц, включая:

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

³ Под противоправными действиями третьих лиц, в результате действий которых источник повышенной опасности вышел из обладания его владельца, понимаются, в частности, противоправное завладение или изъятие источника повышенной опасности третьим лицом у его владельца. В таких случаях ответственность за вред, причиненный источником повышенной опасности, несут лица противоправное завладевшие данным источником.

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение.

3.4.2. Убытки, возникшие в результате уничтожения или повреждения имущества третьих лиц.

3.4.3. Вред, причиненный окружающей среде (порча, повреждение, уничтожение леса, иной растительности, сельскохозяйственных угодий, животного мира; вредное воздействие на водные ресурсы: моря, реки, каналы, озера, пруды, ручьи, включая подводный мир и т.п.).

3.4.4. Необходимые расходы Страхователя по спасанию жизни и имущества потерпевших третьих лиц.

3.4.5. Расходы Страхователя по ликвидации последствий аварии воздушного судна (авиационного происшествия, авиационного инцидента, авиационной катастрофы).

3.5. В соответствии с настоящими Правилами страховое возмещение не выплачивается:

- если увечье или смерть причинены персоналу Страхователя (включая членов экипажа воздушного судна);

- в случае уничтожения (повреждения) имущества, принадлежащего персоналу Страхователя, доверенного Страхователю или случайно оказавшегося на воздушном судне, на котором осуществляются авиационные работы.

3.6. Несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.

3.7. Страховая защита распространяется исключительно на события, наступившие в течение срока действия договора страхования и признанные страховым случаем. Если событие, вследствие наступления которого был причинен вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, окружающей среде, наступило в течение срока действия договора страхования и по причинам, имевшим место или начавшим действовать еще до даты начала страхования, страховое возмещение подлежит выплате лишь в том случае, если Страхователю ничего не было известно или ничего не должно было быть известно о причинах, приведших к наступлению этого события.

3.8. Исключения.

3.8.1. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

3.8.1.1. Известной Страхователю (Выгодоприобретателю) или его представителю технической непригодности воздушного судна до выпуска его в полет.

3.8.1.2. Прямого или косвенного воздействия ударной волны.

3.8.1.3. Пилотирования воздушного судна, на котором выполняются авиационные работы, лицом, не имеющим сертификата (свидетельства) пилота (летчика), а также подготовки и опыта, необходимых для самостоятельного управления воздушным судном определенного типа.

3.8.1.4. Полета воздушного судна, на котором выполняются авиационные работы, осуществляемого неуккомплектованным составом летного экипажа⁴.

3.8.1.5. Эксплуатации воздушного судна, на котором выполняются авиационные работы, в условиях, не предусмотренных его летно-техническими характеристиками.

3.8.2. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению расходы Страхователя по содержанию воздушного судна и его экипажа.

3.8.3. В соответствии с настоящими Правилами не возмещаются:

⁴ Состав экипажа воздушного судна определенного типа устанавливается в соответствии с требованиями к летной эксплуатации воздушного типа данного типа.

3.8.3.1. Убытки, которые Страхователь обязан оплатить владельцу другого воздушного судна вследствие столкновения воздушных судов.

3.8.3.2. Убытки третьих лиц, наступившие от выполнения на воздушных судах, на которых выполняются авиационные работы, испытательных полетов, полетов, связанных с попытками установления рекордов, испытаний на скорость, выполнения акробатических элементов в воздухе.

3.8.3.3. Угона или иного незаконного захвата или противоправного осуществления контроля над воздушным судном, на котором выполняются авиационные работы, или его экипажем в полете (включая любую попытку такого захвата или контроля), предпринятого лицом или лицами на борту воздушного судна, действующими без согласия и ведома Страхователя.

Кроме того, не покрываются претензии, возникающие во время нахождения воздушного судна вне контроля⁵ Страхователя по любой из вышеуказанных причин.

3.8.4. В соответствии с настоящим Правилами страховая защита не распространяется на следующие требования Страхователя (Выгодоприобретателя):

3.8.4.1. Заявленные по согласованию Выгодоприобретателя со Страхователем.

3.8.4.2. О возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством.

3.8.4.3. О возмещении вреда, причиненного потерпевшим лицам незаконными действиями государственных органов, а также должностных лиц.

3.8.4.4. О возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования (районы аэродромов, зоны или районы воздушного пространства, воздушные трассы, местные воздушные линии и т.д.), устанавливаемой при заключении договора страхования.

3.8.4.5. О возмещении убытков, причиненных в результате перевозки контрабандных грузов или незаконной деятельности.

3.8.4.6. О возмещении убытков, причиненных в результате нарушения Страхователем правил выполнения авиационных работ, установленных федеральными авиационными правилами.

3.8.4.7. О возмещении вреда, причиненного вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик.

3.8.4.8. О возмещении убытков, возникших вследствие непреодолимой силы⁶ (то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств), а также блокады, эпидемии и иных обстоятельств, препятствующих осуществлению авиационных работ.

3.8.4.9. О возмещении неполученного потерпевшим лицом дохода (упущенной выгоды).

3.8.4.10. О возмещении морального вреда, причиненного потерпевшему – физическому лицу.

4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ). ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. При определении конкретного размера страховой суммы при страховании гражданской ответственности Страхователя стороны учитывают максимально возможный объем причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и окружающей среде в результате страхового случая, который рассчитывается на основе утвержденных в установленном порядке нормативно-методических документов федеральных органов исполнительной власти в области авиации, Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и

⁵ Воздушное судно считается возвращенным под контроль Страхователя после его благополучного возвращения Страхователю на аэродроме, не исключенном из географических районов полета по договору страхования, и полностью пригодном для эксплуатации данного воздушного судна. Такое благополучное возвращение подразумевает, что воздушное судно припарковано с включенными двигателями и контроль Страхователя над ним полностью восстановлен.

⁶ К обстоятельствам непреодолимой силы могут быть отнесены: природные стихийные явления (землетрясения, тайфуны, наводнения и т.п.), а также некоторые обстоятельства общественной жизни (военные действия, массовые заболевания (эпидемии) и т.п.).

ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС РФ), с учетом имеющихся статистических данных о фактических затратах на возмещение вреда вследствие аварий воздушных судов (авиационных происшествий, инцидентов, катастроф) при выполнении авиационных работ.

4.3. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы по соглашению сторон могут устанавливаться лимиты ответственности Страховщика (на один страховой риск, на один страховой случай).

Под лимитом ответственности Страховщика понимается максимальный размер страховой выплаты, предусмотренный в пределах страховой суммы договором страхования (на один страховой риск, на один страховой случай) для урегулирования претензий по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде при наступлении страхового случая.

4.4. В отношении необходимых расходов Страхователя по спасанию жизни и имущества потерпевших третьих лиц и по ликвидации последствий аварии воздушного судна (авиационного происшествия, авиационного инцидента, авиационной катастрофы) стороны определяют в договоре страхования часть (долю) страховой суммы, приходящуюся на данные виды расходов.

4.5. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.6. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы/лимита ответственности, установленных договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма/лимит ответственности уменьшаются на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма/лимит ответственности может быть восстановлена до прежнего размера путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования.

4.7. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или в ее пределах лимиты ответственности, а также включить страховые риски, ранее не включенные в договор страхования, но предусмотренные настоящими Правилами, путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования, в котором размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом страховой взнос за неполный месяц исчисляется, как за полный. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в письменной форме.

4.8. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением Страхователем страховой суммы при неполном имущественном страховании, ее восстановлением после произведенной выплаты, а также увеличением страхового риска) производится в следующем порядке:

4.8.1. Общая страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования.

4.8.2. Страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия.

4.8.3. величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной

величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. 4.8.1) величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. 4.8.2).

Дополнительное соглашение вступает в силу со дня, следующего за днем переоформления, и действует до конца срока, указанного в основном договоре страхования.

4.9. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза различается на **условную** и **безусловную**.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

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

Страховая премия (страховые взносы) уплачиваются Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 4 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица, связанных с причинением вреда третьим лицам, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности проведения авиационных работ, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком, квалификации сотрудников; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности деятельности Страхователя по осуществлению авиационных работ.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной

ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на оценку страхового риска.

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих данные об условиях перевозочного процесса, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные об аварийности воздушных судов, на которых выполняются авиационные работы, в организациях, располагающих такой информацией; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

5.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

5.6. По договорам страхования, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

При заключении договора страхования ответственности на конкретное (разовое) выполнение авиационных работ страховая премия определяется в размере до 50% от суммы годовой страховой премии с учетом следующих факторов, влияющих на степень риска: вид воздушного судна, его техническое состояние, вид и особенности авиационных работ, район выполнения авиационных работ, маршрут и продолжительность полета, иных факторов, существенно влияющих на степень риска.

5.7. Страховая премия уплачивается единовременным платежом или в рассрочку: наличными деньгами (в случае, если это допускается действующим законодательством) или по безналичному расчету. Если договор страхования выдается страхователю после полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре страхования не является обязательным.

5.8. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором страхования предусматриваются последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме.

При этом договором страхования могут быть предусмотрены следующие последствия:

5.8.1. зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

5.8.2. досрочное прекращение договора страхования;

В случае просрочки уплаты или уплаты не в полном размере очередного страхового взноса более чем на 5 рабочих дней, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса, договор страхования прекращает свое действие с 24 часов последнего дня установленного срока оплаты при условии, что Страховщик уведомил об этом Страхователя в письменном виде. В этом случае страхование, обусловленное договором страхования, не распространяется на события, имеющие признаки страхового случая, произошедшие с 00 часов дня, следующего за днем прекращения действия договора.

5.8.3. изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;

5.8.4. расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

5.8.5. иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения обязательно должен указан в договоре страхования.

Страховщик обязан проинформировать страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со страхователем при заключении договора страхования.

5.9. Датой уплаты страховой премии (взноса) считается:

5.9.1. При уплате наличным расчетом – день получения страховой премии (взноса) Страховщиком.

5.9.2. При уплате безналичным расчетом – день поступления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика.

5.10. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается⁷ по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования гражданской ответственности эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах заключается на срок от 1 месяца до 1 года или на один год. По соглашению сторон возможно заключение договора на конкретное (разовое) выполнение авиационных работ, который оформляется в порядке, предусмотренном настоящими Правилами страхования.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме (Приложение 4 к настоящим Правилам).

6.3. Вместе с заявлением Страхователь должен предъявить следующие документы (или их копии) по требованию Страховщика:

- сертификат летной годности (удостоверение о годности воздушного судна к полетам);
- сертификат (свидетельство) эксплуатанта;

⁷

Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

- документы, подтверждающие соответствие эксплуатанта требованиям законодательства Российской Федерации в части соблюдения сертификационных требований;
- договоры на выполнение авиационных работ;
- документы, содержащие основные сведения, специальные разрешения и ограничения по видам деятельности и условиям эксплуатации воздушных судов, установленные для эксплуатанта органом по сертификации эксплуатантов или органом по сертификации организаций по техническому обслуживанию и ремонту авиационной техники⁸;
- свидетельство о государственной регистрации воздушного(ых) судна(ов), на котором выполняются авиационные работы;
- документы, подтверждающие подготовку и опыт командира воздушного судна, необходимые для самостоятельного управления воздушным судном определенного типа, включая действующий сертификат (свидетельство) пилота (летчика), сертификаты (свидетельства) членов экипажа судна;
- документы, свидетельствующие о принадлежности (право собственности, аренды и т.п.) воздушного судна, на котором выполняются авиационные работы;
- иные документы, характеризующие объект страхования.

Перечень документов, которые Страхователь должен представить, определяется Страховщиком в зависимости от конкретных обстоятельств.

При заключении договора страхования Страхователь обязан дать ответы на все вопросы, поставленные ему Страховщиком в отношении представляемого на страхование имущественного интереса.

6.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая (вид и особенности авиационных работ, районы их выполнения и т.п.) и размера возможного вреда при его наступлении (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

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 в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.5. Для принятия решения о приеме на страхование Страховщик вправе произвести осмотр транспортных (ого) средств (а), на котором осуществляются авиационные работы, условий их(его) содержания и эксплуатации, а также эксплуатационной документации, а при необходимости назначить экспертизу.

При этом оценка страхового риска Страховщиком не является обязательной для Страхователя, который имеет право доказывать иное.

6.6. Страховщик несет ответственность по обязательствам за убытки, произошедшие только в районе выполнения авиационных работ, обусловленном в договоре страхования. Страховщик может оставить договор страхования в силе при условии своевременного заявления ему о предстоящем изменении района выполнения авиационных работ, указанного в договоре страхования (полисе), или рейса при согласии Страхователя уплатить дополнительную страховую премию, если последнее будет потребовано Страховщиком.

⁸ Орган по сертификации эксплуатантов и орган по сертификации организаций по техническому обслуживанию и ремонту авиационной техники аккредитуются в установленном законодательством Российской Федерации порядке. Полномочия Органов по сертификации устанавливаются Руководящим органом Системы сертификации на воздушном транспорте Российской Федерации. Система сертификации на воздушном транспорте – система сертификации, созданная специально уполномоченным органом в области гражданской авиации и представляющая собой совокупность участников сертификации, осуществляющих сертификацию в гражданской авиации Российской Федерации.

Не считается нарушением договора страхования отклонение от намеченного маршрута в целях спасания воздушного судна, жизни членов экипажа, а также отклонения, вызванные действительной необходимостью обеспечения безопасности дальнейшего полета.

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

6.7.1. Об имущественном интересе, являющемся объектом страхования.

6.7.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

6.7.3. О сроке действия договора и размере страховой суммы.

6.8. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования (Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложение 2 к настоящим Правилам), подтверждающего факт заключения договора страхования.

6.9. 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.

6.10. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

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

6.11. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

6.12. В случае если страховщик устанавливает дополнительные условия для заключения договора страхования, он обязан уведомить страхователя о таких условиях и о порядке их выполнения.

6.13. Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети «Интернет», либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

6.14. В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

6.15. При заключении договора страхования в форме электронного документа факт

ознакомления страхователя с условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми страхователем в электронном виде на сайте страховщика.

6.16. При выполнении Страховщиком вышеуказанных действий, условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя).

6.17. Действие договора страхования прекращается в случаях:

6.17.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия)

6.17.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия).

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

7.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если договором страхования не предусмотрено иное (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).

7.2.2. Ликвидации Страхователя, кроме случаев правопреемства (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти).

7.2.3. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации, при отсутствии согласия Страхователя на передачу договора другому Страховщику (с момента принятия учредителями Страховщика решения о его ликвидации).

7.2.4. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении о расторжении договора).

7.3. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 8 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

7.4. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора страхования, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

7.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

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

7.7. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

Передача страхового портфеля другому Страховщику не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора (существенное изменение характера и условий выполнения авиационных работ, изменение географии полетов, постановка на внеплановый ремонт, окончание срока регистрации в государственном реестре, окончание летного ресурса воздушного судна и т.п.).

8.2. 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 страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора страхования, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора страхования.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора страхования, если иное не установлено законом или соглашением сторон.

8.3. Если Страхователь не известит Страховщика о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных им при заключении договора страхования, то согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

8.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние и условия эксплуатации воздушного судна и его техническое состояние.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию и выполнение Страхователем условий договора страхования, ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения страхового риска (затребовать документы, имеющие значение для определения степени риска; самостоятельно или посредством независимой экспертизы провести оценку риска, в частности, ознакомиться с состоянием охраны труда на производстве, проверить наличие фактов нарушения техники безопасности и их последствий, выполнение администрацией предписаний органов государственного надзора и контроля и т.п.).

9.1.2. При заключении договора страхования произвести осмотр воздушного(ых) судна(ов), на котором осуществляются авиационные работы.

9.1.3. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или оплаты дополнительной премии.

9.1.4. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

9.1.5. Запрашивать от Страхователя информацию, документы и письменные разъяснения, необходимые для установления факта и причин события, имеющего признаки страхового случая, и для определения размера возможного вреда.

9.1.6. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства причинения Страхователем вреда третьим лицам, окружающей среде и при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии.

9.1.7. Оспорить размер имущественных требований к Страхователю в установленном законом порядке.

9.1.8. На досрочное расторжение договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.1.9. Вступать от имени и с согласия Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного наступившим событием ущерба.

9.1.10. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

9.1.11. Отсрочить принятие решения о признании (непризнании) наступившего события страховым случаем, если в отношении Страхователя по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело либо дело об административном правонарушении – до вынесения окончательного

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить Страхователю экземпляр Правил, дополнительных условий и иных материалов, если они являются неотъемлемой частью договора страхования, при заключении договора страхования;

9.2.2. предоставить до заключения договора страхования любому обратившемуся лицу без исключений информацию:

- о полном и сокращенном наименовании страховой организации (при наличии),
- об используемом Страховщиком знаке обслуживания (при наличии), о номере и дате выдачи лицензии на право осуществления страховой деятельности;
- о членстве в саморегулируемой организации (включая информацию о дате приема в члены саморегулируемой организации), об исключении из саморегулируемой организации (включая информацию о дате исключения из саморегулируемой организации), и текст Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утвержденный Решением Комитета финансового надзора Центрального Банка Российской Федерации (Протокол № КФНП-24 от 9.08.2018 г.);

- об адресе места нахождения Страховщика и его офисов с указанием их назначения, о контактном телефоне, по которому осуществляется связь со Страховщиком, об адресе официального сайта;
- о фамилиях, именах и отчествах членов совета директоров (наблюдательного совета), о лицах, занимающих должность единоличного исполнительного органа (членах коллегиального исполнительного органа), о лицах, занимающих должность главного бухгалтера;
- о страховой группе, в состав которой входит Страховщик (при наличии);
- о перечне осуществляемых Страховщиком видов страхования;
- об органе, осуществляющем полномочия по контролю и надзору за страховой деятельностью страховых организаций (с указанием ссылки на сайт или официальный адрес);
- о способах и адресах для направления обращений получателей страховых услуг Страховщику, в органы, осуществляющие полномочия по контролю и надзору за деятельностью страховых организаций, в саморегулируемую организацию, а также в орган досудебного рассмотрения споров (при наличии);
- о способах защиты прав получателей страховых услуг, включая информацию о наличии возможности и способах досудебного урегулирования спора, в том числе о процедуре медиации (при ее наличии);
- иную информацию, размещение которой предусмотрено законодательством Российской Федерации, с учетом требований к месту ее размещения;

9.2.3. Предоставить потенциальному Страхователю для ознакомления при заключении с ним договора страхования (при обращении с намерением заключить договор страхования) следующую информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного лица, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного Страхователем заявления о заключении договора страхования с уведомлением Страхователя о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения в соответствии с действующим законодательством;

- о сроках рассмотрения обращений Страхователя/Выгодоприобретателя относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

- о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты и возврате страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования (в случаях, предусмотренных положениями налогового законодательства Российской Федерации) в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом;

Информация, указанная в пунктах 9.2.1 - 9.2.3 настоящих Правил страхования доводится до Страхователя в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет. При этом размещение указанной

информации на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика.

По требованию Страхователя Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования, указанной в п. 9.2.3. настоящих Правил;

9.2.4. проинформировать Страхователя о способах и порядке подачи Страховщику письменного или устного заявления о заключении договора страхования, о необходимости ознакомления с Правилами и договором страхования;

9.2.5. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ, обеспечивать конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке (в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» №152-ФЗ от 27.07.2006);

9.2.6. при обеспечении защиты информации, полученной при осуществлении страховой деятельности, включая обеспечение целостности указанной информации, ее доступности и конфиденциальности, защите персональных данных Страхователей (Выгодоприобретателей), соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами;

9.2.7. запросить предоставление документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты в случае, если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату;

9.2.8. предоставить по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению;

9.2.9. принять заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии) в случае расторжения договора страхования или отказа Страхователя от договора страхования. Страховщик обязан обеспечить прием заявления одним из способов:

- в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе;

- посредством почтовой связи;

- через личный кабинет (при наличии);

- через третье лицо, действующее по поручению Страховщика от его имени и за его счет при заключении договора страхования, если это предусмотрено договором Страховщика с указанным третьим лицом;

9.2.10. зафиксировать осуществление действий, указанных в пунктах 9.2.1., 9.2.3. любым из следующих способов:

- подписью Страхователя,

- проставлением Страхователем специальных отметок (подтверждений) в электронной форме на официальном сайте Страховщика или в личном кабинете,

- аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой Страховщиком с согласия Страхователя в офисе или ином месте совершения действия, связанных с осуществлением страховой деятельности,

- иным способом, предусмотренным законом или согласованным со Страхователем;

9.2.11. исключить препятствия к осуществлению Страхователем (Выгодоприобретателем) аудиозаписи, видео- или фотосъемки процесса взаимодействия Страховщика со Страхователем/Выгодоприобретателем и документов, связанных с оказанием страховых услуг непосредственно Страхователю (Выгодоприобретателю) в местах, предназначенных для обслуживания Страхователей (Выгодоприобретателей) (заключения договоров страхования, приема документов о признании события страховым случаем), если Страхователь/Выгодоприобретатель уведомил работника Страховщика о соответствующем намерении до начала осуществления записи и (или) съемки;

9.2.12. проинформировать Страхователя при заключении договора страхования об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования или настоящих Правил, а также своевременно проинформировать Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте и

непосредственно при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя);

9.2.13. при страховом случае после получения от Страхователя всех необходимых документов, определенных в настоящих Правилах страхования, в том числе от компетентных органов, произвести страховую выплату в установленный Правилами страхования и Договором страхования срок;

9.2.14. при получении заявления Страхователя об изменении существенных условий Договора страхования - рассмотреть его в 5 (пяти)дневный срок и сообщить о принятом решении.

9.3. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) он должен быть проинформирован:

- обо всех предусмотренных договором страхования и(или) настоящими Правилами страхования необходимых действиях, которые должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и предоставления документов;

- о предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Указанная информация доводится до Страхователя (Выгодоприобретателя) в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет. При этом размещение указанной информации на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика.

9.4. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем. Опись, реестр, акт приема-передачи могут быть составными частями заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (или аналогичного документа).

9.5. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие настоящим Правилам страхования и (или) договору страхования (страховому Полису)) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

9.6. В случае выявления факта предоставления Страхователем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предъявления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом Страхователя с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течении 15 (Пятнадцать) рабочих дней с момента получения документов.

9.7. В случае непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продлевается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие документы.

9.8. При получении заявления о страховой выплате Страховщик обязан:

- а) произвести экспертизу страхового события, установить причины и размер причиненного вреда;
- б) составить страховой акт;
- в) произвести страховую выплату в установленный настоящими Правилами страхования или Договором срок, а при отсутствии для этого оснований - направить Страхователю мотивированное заключение об отказе в страховой выплате.

9.9. Страховщик вправе:

- а) выступать от имени и по поручению Страхователя в отношениях, связанных с возмещением причиненного Выгодоприобретателю вреда;
- б) по поручению Страхователя принимать на себя ведение дел в судебных органах от его имени, а также делать от его имени заявления в отношении предъявленных исковых требований (Однако эти действия Страховщика не могут расцениваться как признание им своей обязанности по выплате страхового возмещения).

9.10. Страхователь имеет право:

- 9.10.1. изменить условия Договора страхования с согласия Страховщика;
- 9.10.2. выбрать по своему желанию страховые риски;
- 9.10.3. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством РФ;
- 9.10.4. до заключения договора страхования (страхового Полиса) получать от Страховщика информацию, указанную в п. 9.2.1., 9.2.2, 9.2.3, 9.2.4, 9.2.12 Правил страхования;
- 9.10.5. получить страховое возмещение при наступлении страхового случая в пределах установленной Договором страховой суммы, в порядке, определенном настоящими Правилами страхования и Договором страхования;
- 9.10.6. передать права и обязанности по Договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица с согласия Страховщика;
- 9.10.7. бесплатно один раз в течение срока действия договора страхования получить дубликат Договора страхования/Страхового полиса в случае его утраты;
- 9.10.8. досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ, Правилами страхования и Договором страхования;
- 9.10.9. на обращение к Страховщику с заявлением об изменении условий Договора страхования;
- 9.10.10. на досрочное расторжение Договора страхования.

9.11. После того, как Страхователю стало известно о причинении вреда Третьим лицам, он обязан:

- 9.11.1. принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению вреда, спасанию жизни и имущества Третьих лиц. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;
- 9.11.2. незамедлительно сообщить о причинении вреда в соответствующие компетентные органы, в частности, при причинении вреда в результате пожара - в органы пожарной охраны; взрыва или затопления - в соответствующие аварийные службы, Страховщику посредством телетайпа, телекса, телефакса, телеграфа, телефона или же непосредственно. Указанная обязанность будет считаться исполненной Страхователем надлежащим образом, если сообщение сделано с учетом почтовых реквизитов Страховщика, а также наименования и номера факса Страховщика, согласно информации в Договоре (Страховом полисе);
- 9.11.3. не дожидаясь прибытия на место причинения вреда, представителя Страховщика или работников компетентных органов собрать доступную предварительную информацию

относительно причин и обстоятельств причинения вреда. Например, составить акт произвольной формы с участием представителей местной администрации, представителей других официальных органов, а также с участием очевидцев (свидетелей) страхового случая и передать ее Страховщику в целях последующего официального расследования обстоятельств дела;

9.11.4. принять меры по установлению лиц, на которых может быть возложена ответственность за совместное причинение вреда, и известить Страховщика о наличии таких лиц;

9.11.5. незамедлительно, в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, считая с того дня, как он узнал об этом факте, уведомить Страховщика:

а) о возбуждении в связи с причинением вреда судебного дела, проведении компетентными органами расследования, наложении ареста на имущество, проведении иных процессуальных действий;

б) обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю в связи с причинением вреда. При получении таких требований от потерпевшего лица Страхователь обязан разъяснить этому лицу условия, на которых риск застрахован, а также необходимость отвечать на письменные запросы Страховщика о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового события Страховщиком, а также необходимости участия Страховщика в осмотре поврежденного имущества или оценке причиненного вреда;

в) о предъявлении потерпевшим лицом искового заявления в суд. В этом случае Страхователь по просьбе Страховщика обязан выдать доверенность указанному Страховщиком лицу на право представлять Страхователя в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями.

9.11.6. незамедлительно передать Страховщику копию предъявленного требования о возмещении вреда, копии судебных определений, повесток, иных полученных в связи с причинением вреда документов;

9.11.7. при причинении вреда имуществу Третьего лица обеспечить осмотр поврежденного имущества или его остатков для проведения и (или) организации независимой экспертизы (оценки) в целях выяснения обстоятельств причинения вреда и определения размера подлежащих возмещению убытков;

9.11.8. получить от компетентных органов соответствующее письменное подтверждение и документы по факту происшедшего события, оформленные надлежащим образом;

9.11.9. подать Страховщику письменное заявление о страховом случае и предоставить документы, затребованные Страховщиком и подтверждающие факт, причины и размер причиненного наступившим событием вреда.

9.11.10. при подаче заявления Страхователь обязан иметь при себе следующие документы и представить их Страховщику Договор страхования (полис), документы, подтверждающие внесение страховой премии (взносов);

9.11.11. без письменного согласия Страховщика не признавать требования, предъявленные в связи с причинением вреда, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не производить каких-либо выплат Третьим лицам в связи с наступлением страхового случая;

9.11.12. оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в связи с рассмотрением обстоятельств причинения вреда;

9.11.13. По требованию Страховщика Страхователь обязан:

- уполномочить Страховщика на получение записей, документации и другой информации;
- сотрудничать со Страховщиком в расследовании, урегулировании или защите по искомому требованию;

- содействовать и оказывать помощь Страховщику в осуществлении любого права против любого лица и организации, которые могут нести ответственность перед Страхователем вследствие причинения физического или имущественного ущерба, к которому также может применяться данное страхование.

9.11.14. в случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем;

9.11.15. предоставить Страховщику всю имеющуюся информацию и документы, позволяющие судить о причинах, характере и размере причиненного вреда, в том числе документы, полученные от компетентных государственных органов: при причинении вреда в результате пожара - заключение органа пожарного надзора; в результате взрыва или затопления - заключение соответствующей аварийной службы; а также во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших к возникновению вреда, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы – письменное сообщение о возбуждении дела или копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

9.11.16. Если имеет место страховой случай, подпадающий под действие настоящего Договора страхования, Страхователь вправе, не ущемляя тем самым интересы, связанные с ответственностью, незамедлительно урегулировать и оплатить претензионные расходы, связанные с таким урегулированием, при условии, что такое урегулирование и претензионные расходы в своей совокупности не превышают размера собственного удержания Страхователя (франшизы). Страхователь немедленно извещает Страховщика о таком урегулировании.

9.11.17. Обязанности, указанные в пункте 9.11. Правил, лежат также на Застрахованном лице, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если оно намерено воспользоваться правом на страховое возмещение.

9.12. Потерпевший (Выгодоприобретатель), намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату обязан:

9.12.1. Подать Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения и предоставить документы, затребованные Страховщиком и подтверждающие факт, причины и размер причиненного наступившим событием вреда:

- справки, выписку из истории болезни, рентгеновские снимки, результаты проведенных анализов, рецепты на лекарственные средства, направления на дополнительные платные обследования, санаторно-курортное лечение, документы о назначении дополнительного питания, медицинское заключение учреждений медико-социальной экспертизы (ВТЭК, МСЭК) о характере и степени тяжести вреда, причиненного здоровью Выгодоприобретателю;

- свидетельство о смерти, медицинское заключение о смерти, справку с места работы умершего о среднем заработке за последние 3 года, справки о лицах, находившихся на иждивении у Потерпевшего, документы, подтверждающие расходы на погребение (кассовые и товарные чеки);

- справки правоохранительных и следственных органов, прокуратуры, государственной противопожарной службы, аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, подтверждающие факта, причины и размер причиненного наступившим событием вреда, постановления вынесенные данными органами по результатам события, имеющего признаки страхового случая, постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела);

- при причинении вреда вследствие пожара, взрыва газа - акты противопожарных, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, государственных комиссий, служб газа, документы подразделений Министерства РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (далее по тексту – МЧС РФ), с указанием перечня поврежденного (уничтоженного) имущества третьих лиц с указанием степени повреждения;

- при причинении вреда вследствие аварии водопроводной и канализационных сетей, отопительных систем, специализированного оборудования, вентиляционных систем и систем кондиционирования - акты, заключения аварийно-технических служб, правоохранительных органов, государственных и экспертных комиссий, акты, свидетельствующие о техническом состоянии коммуникаций, специализированного оборудования, вентиляционных систем и систем кондиционирования, с указанием характера причиненного вреда, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества с указанием степени повреждения;

- документы, подтверждающие право требования потерпевшего на страховую выплату;

- решение суда с приложением искового заявления и всех приложений к нему либо досудебная претензия с приложением всех документов к ней.

Документы считаются оформленными надлежащим образом в том случае, когда они зарегистрированы в соответствии с установленным порядком регистрации (согласно действующим нормативно-правовым актам), содержат надлежащие реквизиты (печать, подпись соответствующего должностного лица и т.п.), содержат полную информацию, предусмотренную данной формой документа (согласно действующим нормативно-правовым актам).

В случае невозможности предоставления какого-либо из перечисленных

документов стороны могут договориться о его замене на аналогичный документ, либо о его исключении из перечня.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

10.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

10.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о произошедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

10.2.1. Устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред (на основании документов соответствующих организаций, потерпевших лиц); проверяет, было ли произошедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

10.2.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер причиненного вреда, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

10.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь в срок не более 3-х дней со дня его наступления представляет Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 5 к настоящим Правилам).

10.4. При отсутствии между сторонами судебного спора по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размера убытков и суммы страхового возмещения, к заявлению прилагаются договор (полис) страхования, а также следующие документы (или их копии) по требованию Страховщика:

10.4.1. Для доказательства наступления события – акт, фиксирующий факт наступления события, документы специально уполномоченных органов, осуществлявших расследование причин и последствий происшествия с воздушным судном, классификацию и учет авиационных происшествий, другие официальные акты и документы, подтверждающие факт наступления события и все обстоятельства, связанные с ним, перечень которых определяется по соглашению сторон.

10.4.2. Для доказательства размера вреда, причиненного жизни и здоровью третьих лиц: заключения медицинских учреждений, учреждений медико-социальной экспертизы (МСЭ), органов социального обеспечения, компетентных органов, иные документы, свидетельствующие о размере причиненного вреда и произведенных расходах, перечень которых определяется по соглашению сторон.

10.4.3. Для доказательства размера вреда, причиненного имуществу третьих лиц – документы компетентных органов и специализированных служб (пожарных, аварийно-спасательных, правоохранительных), государственных, производственно-экспертных и ведомственных комиссий и т.д.

10.4.4. Для доказательства размера вреда, причиненного окружающей среде – претензионные письма со стороны третьих лиц, являющихся собственниками, владельцами или пользователями объектов природной среды, с указанием размера убытков, причиненных в результате события, имеющего признаки страхового случая, заключения правоохранительных органов, государственных, ведомственных и независимых экспертных комиссий, комиссий местных органов исполнительной власти, заключение специализированной оценочной организации, выполнявшей работы по определению размера причиненного вреда, заключения природоохранных и экологических служб, санитарно-эпидемиологического надзора, подразделений Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС РФ), иные документы, характеризующие причины и обстоятельства наступившего события, размер

причиненного вреда (справки, счета, заключения экспертов, обоснование и расчет суммы причиненного убытка и т.п.), перечень которых определяется по соглашению сторон.

10.4.4. Для доказательства необходимых расходов Страхователя по спасанию жизни и имущества потерпевших третьих лиц и по ликвидации последствий аварии воздушного судна (авиационного происшествия, авиационного инцидента, авиационной катастрофы) – документы, подтверждающие характер совершенных им действий по спасанию, размер понесенных при этом расходов (материалы (акты, заключения) компетентных органов, аварийно-спасательных служб, счета, калькуляции, платежные документы), а также документы, свидетельствующие о других расходах, возникших при осуществлении авиационных работ и предусмотренных настоящими Правилами страхования.

10.5. Размер причиненного в результате наступления страхового случая вреда определяется экспертами Страховщика на основании заявления Страхователя, страхового акта, документов по наступившему событию, представленных Страхователем, полученных от компетентных органов и потерпевших лиц, заключений государственных и ведомственных комиссий по расследованию причин аварии воздушного судна (авиационного происшествия, авиационного инцидента или катастрофы), акта расследования авиационного происшествия со всеми имеющимися к нему приложениями⁹.

Кроме того, к заявлению Страхователя должны быть приложены следующие документы по требованию Страховщика:

- **при пожаре** на борту воздушного судна или на аэродроме, на котором воздушное судно находилось в момент его возникновения – акты и заключения противопожарных органов, документы компетентных органов (внутренних дел, следственных, прокуратуры, служб безопасности), отчеты и заключения государственных и ведомственных комиссий, заключения аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, документы, свидетельствующие о переговорах с командиром воздушного судна, а также радиообмене между членами экипажа воздушного судна, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненных убытков, перечень которых определяется по соглашению сторон;

- **при столкновении** воздушных судов; **столкновении** воздушного судна с наземным (надводным) препятствием, инородными телами в атмосфере, **попадании** в работающий двигатель во время полета посторонних предметов, например, птиц) – отчеты и заключения государственных и ведомственных комиссий, документы служб, осуществляющих обеспечение полетов воздушных судов (метеорологических, радио-, электро- и светотехнических, инженерно-авиационных, поисковых, аварийно-спасательных и других), документы Службы безопасности полетов¹⁰, документы органов обслуживания воздушного движения (управления полетами), документы, свидетельствующие о переговорах с командиром воздушного судна, а также радиообмене между членами экипажа воздушного судна, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненных убытков, перечень которых определяется по соглашению сторон;

- **при вынужденной посадке** воздушного судна вне аэродрома – заключения аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, документы Службы поискового и аварийно-спасательного обеспечения полетов гражданской авиации Федерального агентства воздушного транспорта, отчеты и заключения государственных и ведомственных комиссий, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненных убытков, перечень которых определяется по соглашению сторон.

⁹ К приложениям к акту расследования авиационного происшествия относятся: версии авиационного происшествия с описанием выводов по результатам их проработки, протокол осмотра места падения воздушного судна и аварийных деталей, данные материалов объективного контроля, протокол радиообмена между членами экипажа, протокол переговоров лиц группы руководства полетами и органов единой системы организации воздушного движения с экипажем воздушного судна, фотоснимки радиолокационной проводки воздушного судна, потерпевшего авиационное происшествие, схема (траектория) полета (аварийного участка полета), протоколы заседания комиссии по расследованию авиационного происшествия и другие документы, определенные Правилами расследования авиационных происшествий и авиационных инцидентов.

¹⁰ Служба безопасности полетов – специально уполномоченный орган, осуществляющий регулирование деятельности в области расследования авиационных происшествий и авиационных инцидентов с государственными воздушными судами в Российской Федерации.

10.6. При недостаточности представленных Страхователем документов для получения более полной информации Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у компетентных органов и других организаций (органы внутренних дел, аварийно-спасательные службы, службы, обеспечивающие безопасность полетов, медицинские учреждения и т.д.), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

При необходимости, к работе по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата услуг которых осуществляется требующей стороной.

10.7. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

10.8. В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения, приходящегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной договором страхования страховой суммы/лимита ответственности между всеми потерпевшими с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненного всем потерпевшим и подлежащим возмещению по решению суда.

Размер выплаченного совокупного возмещения потерпевшим, независимо от их числа, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

10.9. Расчет налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты, в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом, производится в соответствии со статьей 213 и иными положениями Налогового кодекса Российской Федерации.

10.10. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»,

10.11. Страховщик после принятия решения о страховой выплате представляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- 1) страховую сумму (ее часть) по страхованию от несчастных случаев, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указанию на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого Страхователю (Выгодоприобретателю) в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;
- 2) порядок расчета страховой выплаты;
- 3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и настоящих правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы выплаты с указанием сведений о применении порядка расчета износа застрахованного имущества.

10.12. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий 30 (Тридцать) дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

10.13. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 (Трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об обоснованиях такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе.

Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (Тридцати) дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

10.14. В сумму страхового возмещения включаются:

10.14.1. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц:

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

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

При причинении вреда здоровью несовершеннолетнего лица, не достигшего 14 лет и не имеющего заработка (дохода), ему возмещаются расходы, вызванные повреждением здоровья;

- дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья: расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано органом государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого-анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

10.14.2. При причинении вреда имуществу третьих лиц (зданиям, сооружениям, домам, иному имуществу физических и юридических лиц, включая животных) – расходы на компенсацию, вызванную повреждением или гибелью имущества, а именно:

в случае гибели (уничтожения) имущества – в размере действительной стоимости имущества, подтвержденной документально потерпевшим лицом, но в любом случае не выше страховой суммы/лимита ответственности, установленных договором страхования.

Погибшим (уничтоженным) считается также имущество, если затраты на его ремонт (восстановление) превысят его действительную стоимость или стоимость замены на момент страхового случая;

при частичном повреждении имущества – в размере расходов на восстановление, необходимых для приведения его в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, за вычетом стоимости пригодных для применения (реализации) остатков поврежденных частей имущества. Поврежденным имуществом считается в том случае, если восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью не превышают действительную стоимость имущества на момент наступления страхового случая.

Расходы на восстановление включают: расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта; расходы на оплату работ по восстановлению.

В сумму ущерба не включаются расходы, связанные с изменениями и улучшением (реконструкцией) поврежденного имущества, дополнительные расходы в связи со срочностью проведения работ.

10.14.3. **При причинении вреда окружающей среде** – в размере фактического причиненного ущерба, подтвержденного соответствующими документами, и включающего в себя:

- прямые потери в природной среде, природных объектах и ресурсах;
- затраты на восстановление нарушенной природной среды;
- затраты на воспроизводство природных ресурсов;
- расходы потерпевших лиц по осуществлению мер, направленных на уменьшение и устранение прямых последствий страхового события (рекультивация земель, очищение поверхности воды и т.п.).

В любом случае страховая выплата осуществляется в размере действительно понесенного ущерба, но не более страховой суммы/лимита ответственности, предусмотренных договором страхования.

10.15. Размер страхового возмещения исчисляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и условиями договора между Страховщиком и Страхователем.

10.16. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

10.17. В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения, приходящегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной договором страхования страховой суммы/лимита ответственности между всеми потерпевшими с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненном всем потерпевшим и подлежащим возмещению по решению суда.

Размер выплаченного совокупного возмещения потерпевшим, независимо от их числа, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

10.18. Расчет налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты, в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом, производится в соответствии со статьей 213 и иными положениями Налогового кодекса Российской Федерации.

10.19. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате представляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) страховую сумму (ее часть) по страхованию от несчастных случаев, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указанию на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого Страхователю (Выгодоприобретателю) в качестве страхового

возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и настоящих правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы выплаты с указанием сведений о применении порядка расчета износа застрахованного имущества.

10.20. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий 30 (Тридцать) дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

10.21. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 (Трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об обоснованиях такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе.

Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (Тридцати) дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая.

11.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления на страховую выплату;
- страхового акта;
- письменной претензии потерпевшего третьего лица (Выгодоприобретателя) о возмещении причиненного вреда;
- документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного вреда;
- документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя;
- вступившего в законную силу решения суда, при разрешении спора в судебном порядке.

11.3. Страховщик производит страховые выплаты в течение 5-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере, установленном сторонами при заключении договора страхования, от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

11.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.5. Выплата страхового возмещения производится потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям).

При загрязнении окружающей среды получателями страхового возмещения могут выступать государственные органы, субъекты Российской Федерации, органы местного самоуправления, специально уполномоченные органы в области охраны окружающей среды.

Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует потерпевшим лицам причиненный вред в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

11.6. Если на момент страхового случая в отношении Страхователя и объекта страхования по договору действовали другие договоры страхования, из которых вытекает обязанность страховщиков произвести страховую выплату за одни и те же последствия наступления одного и того же страхового случая, то размер страховой выплаты уменьшается прямо пропорционально отношению страховой суммы по договору к общей страховой сумме всех применяемых к данному страховому случаю договоров страхования, заключенных Страхователем, при этом суммарная страховая выплата по всем договорам страхования не должна превышать размера возмещаемого по страховому случаю вреда.

11.7. Если Выгодоприобретатель получил возмещение вреда от иных лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям договора и суммой, полученной от иных лиц.

11.8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страхового случая наступил вследствие:

11.8.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

11.8.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

11.8.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

11.8.4. Изъятия, конфискации, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

11.9. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

11.9.1. Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

11.9.2. Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем.

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

11.10. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде (арбитражном суде).

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования (полисом) стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

12.3. При разрешении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

12.4. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

12.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при разрешении споров обязателен претензионный досудебный порядок урегулирования спора как для лиц, ответственность которых застрахована, так и для Выгодоприобретателей. Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена Страховщиком в течение 15 (Пятнадцати) календарных дней с даты получения Страховщиком досудебной претензии.

12.6. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение финансовому уполномоченному либо судебным органам в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

12.7. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12.8. В случае если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления финансовому уполномоченному обращения направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

12.9. Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя), и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования: - в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней; - в течение 30 (тридцати) дней со дня получения претензии в иных случаях. В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.

Приложение 1
к Правилам страхования гражданской
ответственности эксплуатантов воздушных
судов при авиационных работах

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
<p>а) причинение вреда жизни или здоровью третьих лиц (увечье, утрата потерпевшим трудоспособности или его смерть) (риск "а"), включая в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья; - дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.); - часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания; - расходы на погребение. 	0.61
<p>б) утрата (гибель) или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам, причинение ущерба зданиям и сооружениям, домам, иному имуществу физических и юридических лиц, включая животных (риск "б");</p>	1.02
<p>в) причинение вреда окружающей среде (порча, повреждение, уничтожение лесных массивов, иной растительности, сельскохозяйственных угодий, животного мира; вредное воздействие на водные ресурсы: моря, реки, каналы, озера, пруды, ручьи, включая подводный мир и т.п.)(риск "в").</p>	0.28
ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ	1.91
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ :	
<p>- необходимые расходы Страхователя по спасанию жизни и имущества потерпевших третьих лиц – доля в тарифной ставке</p>	0.06
<p>- расходы Страхователя по ликвидации последствий аварии воздушного судна (авиационного происшествия, авиационного инцидента, авиационной катастрофы) – доля в тарифной ставке</p>	0.04

По договорам страхования, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

При заключении договора страхования ответственности на конкретное (разовое) выполнение авиационных работ страховая премия определяется в размере до 50% от суммы годовой страховой премии с учетом следующих факторов, влияющих на степень риска: вид воздушного судна, его техническое состояние, вид и особенности авиационных работ, район выполнения авиационных работ, маршрут и продолжительность полета, иных факторов, существенно влияющих на степень риска.

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие от 1,1 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,9 коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска: вид авиационных работ, тип воздушного судна, его техническое состояние, срок службы и его специальное оборудование, квалификация и стаж работы летного и инженерно-технического состава, объем авиационных работ, место выполнения авиационных работ, других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, которые определяются Страховщиком в каждом конкретном случае при заключении договора страхования.

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 5,0 или быть меньше 0,1.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости. Обоснование факторов риска и размера применённых повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком в договоре страхования.

Приложение 2
к Правилам страхования гражданской ответственности
эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах

Образец

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ “ПАРИТЕТ - СК”**

Юридический адрес: _____
Банковские реквизиты: _____
Телефон _____ Факс _____ E-mail _____

П О Л И С
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЭКСПЛУАТАНТОВ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ ПРИ АВИАЦИОННЫХ РАБОТАХ
№ _____

Выдан: _____,
(наименование или ФИО Страхователя)
расположенному (проживающему) по адресу: _____,
_____ , телефон _____ факс _____,
банковские реквизиты: _____,
в том, что в соответствии с “Правилами страхования гражданской ответственности эксплуатантов
воздушных судов при авиационных работах” Страховщика с ним заключен договор страхования
гражданской ответственности при осуществлении следующих авиационных работ:

(наименование авиационных работ)

Объект страхования: _____

Виды ответственности: вред жизни и здоровью третьих лиц
 уничтожение или повреждение имущества третьих лиц
 вред окружающей среде

Страховая сумма по договору: _____

(сумма прописью)

Лимиты ответственности:
- вред жизни и здоровью третьих лиц: _____
- имущественный ущерб: _____
- вред окружающей среде: _____
- на один страховой случай: _____

Тарифная ставка: _____ Франшиза: _____
(вид и %)

Страховая премия: _____

(сумма прописью)

(сроки и порядок внесения)

Договор страхования заключен на срок: _____
Действие договора страхования начинается “ _____ ” _____ 20__ г.
и оканчивается “ _____ ” _____ 20__ г.

Особые условия: _____

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил

“ ___ ” _____ 20__ г.

(подпись Страхователя)

Страховщик:

(должность руководителя или
представителя страховой организации)

(подпись)

(Фамилия Имя Отчество)

М.П.

“ ___ ” _____ 20__ г.

Приложение 3
к Правилам страхования гражданской ответственности
эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах

Образец

ДОГОВОР
страхования гражданской ответственности
эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах
№ _____

г. _____ “___” _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания “Паритет-СК”, в
дальнейшем по тексту – Страховщик, в лице: _____

_____ (должность, Ф.И.О. руководителя)
действующего на основании _____, с одной стороны, и _____

_____ (наименование юридического лица или ФИО физического лица)
в дальнейшем по тексту – Страхователь, в лице: _____

_____ (должность, Ф.И.О. руководителя)
действующего на основании _____, с другой стороны, согласно “Правилам страхования
гражданской ответственности эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах”
Страховщика заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего договора является страхование гражданской ответственности
Страхователя, являющегося эксплуатантом на основании сертификата: _____

_____ (указать номер, дата выдачи)
выполняющего следующие авиационные работы: _____

_____ (вид авиационных работ)
на случай предъявления ему третьими лицами претензий о возмещении вреда, причиненного им
наступившим в течение срока действия настоящего договора страховым случаем.

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящему договору Страховщик возмещает вред, причиненный третьим лицам
при осуществлении перевозки, а также окружающей среде.

2.2. По настоящему договору Страховщик предоставляет страховую защиту на случай
предъявления Страхователю третьими лицами претензий в соответствии и на основании норм
гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного им
наступившим в течение срока действия договора страхования событием, признанным
Страховщиком страховым случаем, и повлекшим за собой:

_____ (виды ответственности)

2.3. Возмещению подлежат следующие расходы:

_____	_____
_____	_____
_____ (наименование расходов)	_____ (часть/ доля страховой суммы)

2.4. По настоящему договору устанавливается страховая сумма и предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика) в следующих размерах:

Страховая сумма по договору: _____

(сумма прописью)

Лимиты ответственности:

- вред жизни и здоровью третьих лиц: _____
- имущественный ущерб: _____
- вред окружающей среде: _____
- на один страховой случай: _____

Тарифная ставка: _____ Франшиза: _____
(вид и %)

Факторы риска, влияющие на увеличение или уменьшение размера базовой тарифной ставки:

2.5. Страховая премия по договору: _____

(сумма прописью)

вносится в сроки _____,
порядок внесения _____.

2.6. В соответствии с настоящим договором произошедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

2.6.1. Известной Страхователю (Выгодоприобретателю) или его представителю технической непригодности воздушного судна до выпуска его в полет.

2.6.2. Прямого или косвенного воздействия ударной волны.

2.6.3. Пилотирования воздушного судна, на котором выполняются авиационные работы, лицом, не имеющим сертификата (свидетельства) пилота (летчика), а также подготовки и опыта, необходимых для самостоятельного управления воздушным судном определенного типа.

2.6.4. Полета воздушного судна, на котором выполняются авиационные работы, осуществляемого неуккомплектованным составом летного экипажа.

2.6.5. Эксплуатации воздушного судна, на котором выполняются авиационные работы, в условиях, не предусмотренных его летно-техническими характеристиками.

2.7. В соответствии с настоящим договором не подлежат возмещению расходы Страхователя по содержанию воздушного судна и его экипажа.

2.8. В соответствии с настоящим договором также не возмещаются:

2.8.1. Убытки, которые Страхователь обязан оплатить владельцу другого воздушного судна вследствие столкновения воздушных судов.

2.8.2. Убытки третьих лиц, наступившие от выполнения на воздушных судах, на которых выполняются авиационные работы, испытательных полетов, полетов, связанных с попытками установления рекордов, испытаний на скорость, выполнения акробатических элементов в воздухе.

2.8.3. Угона или иного незаконного захвата или противоправного осуществления контроля над воздушным судном, на котором выполняются авиационные работы, или его экипажем в полете (включая любую попытку такого захвата или контроля), предпринятого лицом или лицами на борту воздушного судна, действующими без согласия и ведома Страхователя.

Кроме того, не покрываются претензии, возникающие во время нахождения воздушного судна вне контроля Страхователя по любой из вышеуказанных причин.

2.9. В соответствии с настоящим договором страхование не распространяется на следующие требования Страхователя (Выгодоприобретателя):

2.9.1. Заявленные по согласованию Выгодоприобретателя со Страхователем.

2.9.2. О возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством.

2.9.3. О возмещении вреда, причиненного потерпевшим лицам незаконными действиями государственных органов, а также должностных лиц.

2.9.4. О возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования (районы аэродромов, зоны или районы воздушного пространства, воздушные трассы, местные воздушные линии и т.д.), устанавливаемой при заключении договора страхования.

2.9.5. О возмещении убытков, причиненных в результате перевозки контрабандных грузов или незаконной деятельности.

2.9.6. О возмещении убытков, причиненных в результате нарушения Страхователем правил выполнения авиационных работ, установленных федеральными авиационными правилами.

2.9.7. О возмещении вреда, причиненного вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик.

2.9.8. О возмещении убытков, возникших вследствие непреодолимой силы, а также блокады, эпидемии и иных обстоятельств, препятствующих осуществлению авиационных работ.

2.9.9. О возмещении неполученного потерпевшим лицом дохода (упущенной выгоды).

2.9.10. О возмещении морального вреда, причиненного потерпевшему – физическому лицу.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик имеет право:

3.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

3.1.2. При заключении договора страхования произвести осмотр воздушного(ых) судна(ов), на котором осуществляются авиационные работы.

3.1.3. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования.

3.1.4. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

3.1.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего события, при необходимости направлять запросы в компетентные органы (правоохранительные органы, ведомственная комиссия по расследованию причин авиационного происшествия, авиационного инцидента или катастрофы, пожарная служба МЧС РФ, аварийно-технические, аварийно-спасательные, службы спасения и т.д.) о предоставлении документов и информации по этому событию.

3.1.6. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события или размера причиненного вреда и страхового возмещения.

3.1.7. Отсрочить составление страхового акта, если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя и по нему ведется расследование:

- до прекращения уголовного дела на стадии дознания или предварительного следствия при недоказанности участия Страхователя в совершении преступления и вынесения Страхователю оправдательного приговора;

- до наступления других обстоятельств, которые будут указывать на отсутствие противоправности в действиях Страхователя в соответствии с уголовным законодательством Российской Федерации, если указанные действия связаны с обстоятельствами, повлекшими наступление страхового случая;

- до пересмотра судами вышестоящих инстанций постановления (решения, приговора) суда нижестоящей инстанции.

3.2. Страховщик обязан:

3.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

3.2.2. После получения страховой премии в течение 3-х рабочих дней выдать Страхователю страховой полис.

3.2.3. Соблюдать условия Правил и договора страхования.

3.2.4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

3.3.1. Приступить к рассмотрению вопросов по урегулированию убытков, связанных с причинением вреда; выяснить обстоятельства наступившего события.

3.3.2. После получения всех необходимых документов по данному событию, при признании события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором определить размер причиненного вреда и суммы страхового возмещения.

Страховщик имеет право задерживать срок составления страхового акта в случаях, предусмотренных Правилами страхования.

3.3.3. Выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящим договором срок.

3.4. Страхователь имеет право:

3.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

3.4.2. На изменение условий договора страхования.

3.4.3. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

3.4.4. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

3.5. Страхователь обязан:

3.5.1. Уплатить страховую премию в установленный договором страхования срок.

3.5.2. Сообщать Страховщику обо всех обстоятельствах, влияющих на степень риска по договору, а также обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске.

3.5.3. Соблюдать условия Правил страхования и настоящего договора.

3.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

3.6.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее ___ дней с момента, как ему стало известно о наступлении события, уведомить об этом Страховщика или его представителя

(способ уведомления)

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступившем событии дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения.

3.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

В случае неприятия Страхователем или лицом, в пользу которого заключено страхование, необходимых мер к предотвращению или сокращению убытков размер выплачиваемого страхового возмещения сокращается в той мере, в какой это привело к увеличению убытков.

3.6.3. Предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного вреда.

3.6.4. Незамедлительно сообщить Страховщику о предъявлении к нему претензии или иска со стороны третьих лиц, представить соответствующие сведения и документы.

3.6.5. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем – выдать доверенность, иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или другим образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

3.6.6. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

3.6.7. В той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре места наступления события и установлении размера причиненного вреда.

Представители Страховщика должны иметь свободный доступ к месту наступления события и к соответствующей документации Страхователя и лиц, в пользу которых заключено страхование, для определения обстоятельств, характера и размера причиненного вреда.

3.6.8. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков по событиям, признанным страховыми случаями.

4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. Размеры вреда, причиненного в результате события, признанного страховым случаем, и суммы страхового возмещения определяются в соответствии с действующим законодательством и Правилами страхования.

5. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 5-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

При необоснованной задержке страховой выплаты Страховщик обязан уплатить получателю страховой выплаты штраф в размере _____% от суммы страхового возмещения за каждый день просрочки.

5.2. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком непосредственно потерпевшим третьим лицам.

Если после определения размера причиненного вреда и суммы страхового возмещения Страхователь компенсировал причиненный им в результате страхового случая вред в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится Страхователю после предоставления им Страховщику документов, подтверждающих произведенные расходы.

Расходы Страхователя, предусмотренные настоящим договором, возмещаются Страхователю.

5.3. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь:

5.3.1. Совершил умышленные действия, направленные на наступление страхового случая.

5.3.2. Совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи с наступившим событием.

5.3.3. Не заявил в установленном порядке о событии, имеющем признаки страхового случая, в связи с чем невозможно определить обстоятельства, причины и размер убытков.

5.3.4. Страхователь своевременно не известил о предъявленных к нему претензиях со стороны третьих лиц или о начатом против него судебном деле.

5.3.5. Страхователь воспрепятствовал участию Страховщика в судебных делах и в определении размера причиненного вреда, а также отказался оказывать ему необходимое содействие.

5.3.6. Страхователю причинен вред в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

Кроме того, в выплате страхового возмещения может быть отказано, если Страхователь:

- не выполнил обязанностей, указанных в настоящем договоре;

- воспрепятствовал участию Страховщика или его представителя в определении обстоятельств наступления события, характера и размера убытков;

- не представил Страховщику документов, необходимых для установления размера причиненного вреда.

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

Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

5.4. Страховщик не возмещает также дополнительно возникший вред, наступивший в результате:

5.4.1. Непринятия Страхователем необходимых мер по предотвращению увеличения размеров причиненного вреда, а также если он предпринял какие-либо умышленные действия в целях увеличения размера вреда.

5.4.2. Воспрепятствования Страхователя участию Страховщика в переговорах и заключении соглашений с третьими лицами.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Договор страхования заключен на срок _____ .

Договор вступает в силу с “___” _____ 20__ г. при условии уплаты страховой премии (первого взноса страховой премии) и действует по “___” _____ 20__ г.

6.2. Договор страхования может быть изменен или прекращен (расторгнут) в соответствии с Правилами страхования и Гражданским кодексом Российской Федерации.

6.3. При досрочном расторжении договора страхования по инициативе Страхователя часть страховой премии _____ возврату.

(указать: подлежит / не подлежит)

В случае возврата Страхователю части уплаченной им страховой премии, ее размер определяется Страховщиком в течение пяти рабочих дней с момента получения от Страхователя заявления о досрочном прекращении договора страхования (в произвольной форме) с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период страховых выплат, расходов на ведение дела Страховщика.

7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

8. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

8.2. Споры, возникающие при исполнении условий настоящего договора, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил “___” _____ 20__ г.

9. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

9.1. СТРАХОВЩИКА: _____
(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____
в банке _____
реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

9.2. СТРАХОВАТЕЛЯ: _____
(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____
в банке _____
реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

(подпись)
“ ___ ” _____ 20__ г.

(подпись)
“ ___ ” _____ 20__ г.

М.П.

М.П.

Приложение 4
к Правилам страхования гражданской ответственности
эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах

Образец

З А Я В Л Е Н И Е
**на страхование гражданской ответственности эксплуатантов воздушных судов
при авиационных работах**

Заявитель заполняет настоящее Заявление и прилагает необходимые документы, характеризующие осуществляемую им деятельность, вследствие осуществления которой может быть причинен вред третьим лицам и окружающей среде. Заполненное и подписанное Заявителем настоящее Заявление является основанием для заключения договора страхования. Однако факт предоставления Страховщику подписанного Заявителем Заявления не влечет за собой обязанности Страховщика предоставлять страхование.

1. Сведения о Заявителе – юридическом лице:

Полное наименование юридического лица:

(с указанием организационно-правовой формы)

Юридический адрес:

телефон/факс/e-mail:

Фактический адрес местонахождения:

телефон/факс/e-mail:

ИНН _____ КПП _____ ОКПО _____ ОКВЭД _____

Банковские реквизиты: расчетный счет:

в

(наименование банка)

корр./счет:

БИК:

Иные сведения

2. Сведения о Заявителе – физическом лице:

Заявитель:

(фамилия, имя, отчество)

Адрес регистрации:

(адрес, где зарегистрирован Заявитель)

Фактический адрес местожительства

(фактический адрес)

телефон/факс/e-mail:

ИНН: _____

Банковские реквизиты: расчетный счет:

в

(наименование банка)

корр./счет:

БИК:

Иные сведения:

3. Общие сведения о деятельности Страхователя, вследствие осуществления которой может быть причинен вред третьим лицам:

Вид деятельности:

_____ (наименование деятельности)

Наличие лицензии

да

нет

(если для осуществляемой деятельности требуется лицензия)

номер лицензии: _____

дата выдачи: _____

срок действия: _____

кем выдана: _____

_____ (наименование органа, выдавшего лицензию)

Опыт осуществления деятельности:

_____ (количество лет)

Сведения о воздушном судне

Год и месяц выпуска

Техническое состояние воздушного судна:

- объявленный ресурс
- налет с начала эксплуатации
- количество и характер ремонтов
- налет после ремонта
- остаточный ресурс

Дата и характер последнего ремонта

Тип и количество двигателей

Сведения о сертификации:

- воздушного судна
- авиационных двигателей
- воздушных винтов
- иного бортового оборудования

Сведения о виде (ах) выполняемых или планируемых авиационных работ:

- наименование авиационных работ
- период проведения авиационных работ
- техническое обеспечение авиационных работ

_____ (тип судна, государственный и регистрационный опознавательные знаки, вместимость, грузоподъемность)

_____ (наименование документа, кем и когда выдан)

_____ (наименование документа, кем и когда выдан)

_____ (наименование документа, кем и когда выдан)

_____ (наименование документа, кем и когда выдан)

с «__» _____ 200__ г. по «__» _____ 200__ г.

_____ (краткая характеристика производственных помещений, используемого оборудования)

Состояние противопожарной сигнализации, технических средств тушения пожара в производственных помещениях

Наличие системы автоматического пожаротушения

(краткое описание)

да

нет

Наличие круглосуточной охраны

да

нет

Наличие охранной сигнализации

да

нет

Местонахождение производственных помещений

Наличие взрывоопасных и легковоспламеняющихся веществ

да

нет

Наличие аварийно- спасательной службы

да

нет

Наличие защитных сооружений

_____ (краткое описание, их техническое состояние)

Режим эксплуатации производственных помещений и оборудования

- в одну смену
- в две смены
- в три смены

Численность инженерно-технического персонала
Иные сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков

_____ человек

4. Сведения об аварийности за последние 3 года, размер вреда (ущерба), причиненного третьим лицам:

№ п/п	Аварийные случаи, классификация случая, место наступления, дата	Вид авиационных работ	Размер ущерба Виновные лица

5. Наличие опыта страхования ответственности:

- количество полных лет страхования _____
- наименование Страховщика (по последнему договору) _____
- срок окончания последнего договора _____

6. Информация о страховании:

Страховые риски
(виды ответственности) _____
(указываются в соответствии с Правилами)

Предполагаемая страховая сумма _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Территория страхования
Предполагаемый срок страхования: с “__” _____ 20__ г. по “__” _____ 20__ г.

Предполагаемый порядок уплаты страховой премии: единовременно
 в рассрочку _____

Франшиза _____
(вид, %/ руб.)

Иные предложения Заявителя _____

7. Документы (или их копии), прилагаемые к настоящему Заявлению:

1. Учредительные документы, о государственной регистрации, лицензия.
2. Сертификат (свидетельство) эксплуатанта.
3. Типовой договор на выполнение авиационных работ.
4. Свидетельство о государственной регистрации воздушного (ых) судна (ов), на котором выполняются авиационные работы.
5. Документы, свидетельствующие о принадлежности воздушного судна, на котором выполняются авиационные работы (право собственности, аренды).
6. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом специфики деятельности Страхователя, степени риска).

Декларация: Настоящим подтверждается, что изложенные в Заявлении сведения являются истинными, и никакая существенная информация, относящаяся к данному страхованию, не была сокрыта или искажена.

Я понимаю, что заполнение данного Заявления никоим образом не обязывает меня заключать договор страхования, но соглашаюсь, что настоящее Заявление, подписанное мною, составляет основу договора страхования между мной и Страховщиком.

Я согласен предоставить Страховщику право осуществить на стадии преддоговорной экспертизы сбор необходимой информации с целью оценки страхового риска.
Страховщик оставляет за собой право отклонить настоящее Заявление.
С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять.
Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Заявитель: _____
(должность) (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

М.П. “ _____ ” _____ 20__ г

Приложение 5
к Правилам страхования гражданской ответственности
эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах
Образец

Исх. № _____
“ ” _____ 200__ г.

Вх. № _____
“ ” _____ 200__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление)

В _____
_____ (наименование страховой организации)

от _____
_____ (наименование Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Сообщаю о наступлении события: _____
_____ (классификация события)

в результате которого произошло причинение вреда _____

(указать: жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, окружающей среде)

Гражданская ответственность за причинение вреда застрахована по договору страхования
№ _____ от “ ” _____ 200__ г.

Событие произошло: “ ” _____ 200__ г. в _____ час. _____ мин. (время местное)

при следующих обстоятельствах: _____

(краткое описание причин и обстоятельств наступившего события)

Вследствие наступления события
причинен вред: жизни и здоровью третьих лиц
Выгодоприобретатель (третье лицо): _____
_____ (указать потерпевшее лицо (лиц))

(краткое описание характера вреда, причиненного жизни или здоровью третьих лиц)

имуществу третьих лиц
Выгодоприобретатель (третье лицо): _____
_____ (ф. и. о. третьего лица или наименование юридического лица)
или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)

(наименование поврежденного имущества третьих лиц, краткое описание
характера ущерба, причиненного имуществу третьих лиц)

окружающей среде
Выгодоприобретатель (третье лицо): _____
_____ (наименование юридического лица или соответствующего органа
исполнительной власти)

(характера ущерба, причиненного окружающей среде)

О наступлении события заявлено: “ ” _____ 20__ г. _____

(указать дату заявления, наименование соответствующих компетентных органов,
или местных органов исполнительной власти, в которые было заявлено о событии,
их месторасположение, ф.и.о. руководителя, телефон, факс и т.д.)

При /наступлении события
произведены следующие
дополнительные расходы:

(краткое описание принятых дополнительных расходов)

Предполагаемый размер убытков
третьих лиц составляет:

вред жизни, здоровью: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

ущерб имуществу: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

окружающей среде: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

на момент заполнения настоящего Заявления – неизвестен

Оценка предполагаемых
убытков произведена:

независимым оценщиком

(наименование организации-оценщика, ее адрес, телефон, факс,
с приложением соответствующих документов: расчет, заключение, отчет и т.п.)

комиссией местных органов исполнительной власти

(указать: какой орган исполнительной власти производил оценку,
с привлечением каких служб, наименование органа, адрес, телефон, факс,
с приложением соответствующих документов: расчет, заключение и т.п.)

иное _____

Возможность судебного разбирательства
между Страхователем и третьими лицами:

да нет

(основание)

Причиненный вред возмещен:

да нет

- Страхователем, в размере: _____ руб.
_____ руб.

- иными лицами, в размере: _____ руб.
_____ руб.

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

" ____ " _____ 200__ г.

_____/_____
(подпись руководителя) (Фамилия И.О.)

М.П.

Приложение 6
к Правилам страхования гражданской ответственности
эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах

Образец

УТВЕРЖДАЮ

(наименование страховой организации, должность,
фамилия и инициалы руководителя)

«__» _____ 20__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

г. _____

Настоящий Акт составлен на основании Заявления Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, от “__” _____ 20__ г. в связи с причинением вреда

(указать: жизни, здоровью или имуществу третьих лиц; окружающей среде)
ответственность за причинение которого застрахована в соответствии с договором (полисом) страхования № _____ от “__” _____ 20__ г.

Прилагаемые документы:

1. Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от “__” _____ 20__ г. вх. № _____.
2. Заявление о страховой выплате от “__” _____ 20__ г. вх. № _____.
3. Документы медицинского учреждения, свидетельствующие о причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц.
4. Акт осмотра поврежденного имущества третьих лиц от “__” _____ 20__ г.
5. Заключение экспертов (независимых оценщиков) по факту загрязнения окружающей среды, причинения ущерба имуществу третьих лиц.
6. Решение суда (вступившее в законную силу).
7. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом конкретных обстоятельств наступившего события).

Данное страховое событие, вследствие наступления которого причинен вред _____ третьих лиц, признается

(жизни, здоровью или имуществу третьих лиц; окружающей среде)
страховым случаем.

В результате события причинен вред:

- жизни и здоровью третьих лиц: _____

(краткое описание характера причиненного вреда)

- имуществу третьих лиц: _____

(краткое описание характера причиненного вреда)

- окружающей среде _____

(краткое описание характера причиненного вреда)

Страховая сумма по договору: _____

руб.

(сумма цифрами и прописью)

Франшиза: _____

(вид, размер в % и абсолютной величине)

Размер причиненного вреда:

- жизни и здоровью третьих лиц: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

- имуществу третьих лиц: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

- окружающей среде: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Размер страховой выплаты: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

В бухгалтерию страховой компании “ _____ ”:

Произвести страховую выплату: Страхователю: _____
(заполнить нужное) _____
(наименование Страхователя)

Выгодоприобретателю (пострадавшему третьему лицу):

в размере: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

путем: - перечисления на расчетный счет: _____
В _____
(наименование и реквизиты банка)

- выплаты наличными деньгами.

Настоящий Акт составил: _____ (_____)
Должность специалиста _____ подпись _____
страховой организации _____ фамилия и инициалы

“ _____ ” _____ 20__ г.

Отметка бухгалтерии страховой компании “ _____ ”:

Страховая выплата в сумме: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

произведена путем _____ перечисления / выплаты наличными деньгами.
(нужное отметить)

Платежное поручение № _____ от “ _____ ” _____ 20__ г.

Расходный ордер № _____ от “ _____ ” _____ 20__ г.

Главный бухгалтер _____ / _____ /

“ _____ ” _____ 20__ г.

Приложение 7
к Правилам страхования гражданской ответственности
эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах

Образец

Исх. № _____
“ ” _____ 20__ г.

Вх. № _____
“ ” _____ 20__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
Заявление)

В _____
_____ (наименование страховой организации)

от _____
_____ (наименование или ФИО Страхователя)/ Выгодоприобретателя)
адрес: _____

_____ ,
телефон: _____ факс: _____

З А Я В Л Е Н И Е
о страховой выплате

В соответствии с условиями Договора (полиса) страхования гражданской ответственности эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах № _____ от «__» _____ 20__ г. прошу Вас выплатить страховое возмещение за вред, причиненный _____ в результате события, которое произошло (указать: жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде)

“__” _____ 20__ г. в “__” час. “__” мин. при следующих обстоятельствах:

О событии заявлено: “__” _____ 20__ г. (Заявление о наступлении события, вх. № _____), а также в _____

(дата извещения компетентных органов или служб, их наименование, местонахождение, телефон, факс)

Гражданская ответственность, в отношении которой производится страховая выплата, застрахована также в другой страховой организации:

да _____

(наименование страховой организации, краткое описание условий страхования: страховые риски, страховая сумма)

нет

К заявлению прилагаются: 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

Страховую выплату прошу произвести:

Выгодоприобретателю: _____

(фамилия, имя, отчество физического лица
или наименование юридического лица)

Страхователю: _____

(указать основания страховой выплаты Страхователю с приложением документов, подтверждающих возмещение Страхователем третьим лицам причиненного им вреда)

безналичным расчетом

на р/счет № _____

В _____

(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

“__” _____ 20__ г. _____ / _____ /
М.П. (подпись руководителя) (Фамилия И.О.)

Приложение 8
к Правилам страхования гражданской ответственности
эксплуатантов воздушных судов при авиационных работах

Образец

В _____
(в наименование страховой организации)

З А Я В Л Е Н И Е

(наименование или фамилия и инициалы Страхователя)
просит досрочно прекратить договор страхования № ____ от « ____ » _____ 200__ г. в связи
с тем, что существование страхового риска прекратилось по следующему (им) обстоятельству (ам)

указать данное обстоятельство (а)
произошедших « ____ » _____ 200__ г..

Причитающуюся часть страховой премии за период, когда страхование не будет
действовать, просьба перечислить на счет № _____

(указать номер расчетного счета, наименование банка и его реквизиты)

“ ____ ” _____ 200__ г.

_____/_____
(подпись представителя Страхователя) (Фамилия И.О.)

М.П.