

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ “ПАРИТЕТ - СК”

УТВЕРЖДЕНО

Приказ № 08 от 04 марта 2020 года

Предыдущие редакции утверждены:
27 февраля 2008г. (Редакция №1)

П Р А В И Л А

страхования гражданской ответственности владельцев аэропортов и
органов обслуживания воздушного движения (управления полетами)
(Редакция №2)

г. Москва

I. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АЭРОПОРТОВ И ОРГАНОВ ОБСЛУЖИВАНИЯ ВОЗДУШНОГО ДВИЖЕНИЯ (УПРАВЛЕНИЯ ПОЛЕТАМИ)

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством, Воздушным кодексом Российской Федерации, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, Федеральными авиационными правилами¹, иными нормативными правовыми актами в области авиации и страхования настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и владельцами аэропортов или отдельных его комплексов, а также органами управления воздушным движением (далее по тексту – Страхователи) по поводу страхования их гражданской ответственности за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу других (третьих) лиц вследствие осуществления аэропортовой деятельности и деятельности по организации воздушного движения.

При этом в соответствии с настоящими Правилами под другими (третьими) лицами понимаются любые физические и юридические лица, которым может быть причинен вред в результате деятельности Страхователя, за исключением персонала Страхователя (далее по тексту – третьи лица).

Конкретные категории третьих лиц определены в соответствующих разделах настоящих Правил.

1.2. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

аэропорт – комплекс сооружений, включающий в себя аэродром, аэровокзал, другие сооружения, предназначенные для приема и отправки воздушных судов, обслуживания воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов, почты, и имеющие для этих целей необходимое оборудование, авиационный персонал и других работников;

международный аэропорт – аэропорт, который открыт для приема и отправки воздушных судов, выполняющих международные воздушные перевозки;

аэропортовая деятельность – деятельность, осуществляемая юридическими лицами, по обеспечению взлета, посадки, руления, стоянки воздушных судов, их техническому обслуживанию и обеспечению горюче-смазочными материалами и специальными жидкостями, коммерческому обслуживанию пассажиров, багажа, почты и грузов;

авиационное предприятие – юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и формы собственности, имеющее основными целями своей деятельности осуществление за плату воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов, почты и/или выполнение авиационных работ;

эксплуатант – юридическое лицо, имеющее воздушное судно на праве собственности, на условиях аренды или на ином законном основании, использующее указанное воздушное судно для полетов и имеющее сертификат (свидетельство) эксплуатанта с учетом требований законодательства Российской Федерации;

предприятие по использованию воздушного пространства и управлению воздушным движением – предприятие, имеющее основными целями своей деятельности планирование и координирование использования воздушного пространства, непосредственное управление полетами воздушных судов, контроль за соблюдением порядка использования воздушного пространства и режима полетов, обеспечения безопасности и регулярности воздушного движения в пределах установленного для него района или зоны;

воздушное движение – движение воздушных судов, находящихся в полете и на площади маневрирования аэродрома;

организация воздушного движения – обеспечение возможности эксплуатантам воздушных судов придерживаться планируемого времени вылета и прибытия, и выдерживать наиболее предпочтительные профили полета при минимальных ограничениях и без снижения установленных уровней безопасности.

Организация воздушного движения включает в себя: обслуживание (управление) воздушного движения, организацию потоков воздушного движения и организацию воздушного

1

Федеральные авиационные правила утверждаются Правительством Российской Федерации.

пространства в целях обеспечения обслуживания (управления) воздушного движения и организации потоков воздушного движения;

органы единой системы организации воздушного движения Российской Федерации – Межведомственная комиссия по использованию воздушного пространства Российской Федерации, зональные межведомственные комиссии по использованию воздушного пространства Российской Федерации, оперативные органы единой системы организации воздушного движения Российской Федерации;

органы обслуживания воздушного движения (управления полетами) – оперативные органы (центры) единой системы организации воздушного движения Российской Федерации, а также органы обслуживания воздушного движения (управления полетами) пользователей воздушного пространства, осуществляющие обслуживание воздушного движения (управление полетами) либо иную деятельность по использованию воздушного пространства (органы ОВД (управления полетами)), включающие в себя командные, диспетчерские и другие пункты, расположенные на территории аэропорта).

органы обслуживания воздушного движения (управления полетами) пользователей воздушного пространства – органы обслуживания воздушного движения (управления полетами) государственной, гражданской и экспериментальной авиации;

диспетчерское воздушное пространство – воздушное пространство зоны (района) единой системы организации воздушного движения, в пределах которого обеспечивается диспетчерское обслуживание (управление) воздушного движения.

1.3. По договору страхования гражданской ответственности владельцев аэропортов и органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить потерпевшему третьему лицу (Выгодоприобретателю) убытки, возникшие вследствие причинения вреда его жизни, здоровью и/или имуществу (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. Категории Страхователей, в зависимости от осуществляемой ими деятельности, определены в соответствующих разделах настоящих Правил:

- по страхованию ответственности аэропортов – в разделе II;
- по страхованию ответственности органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) – в разделе III.

1.6. По договору страхования гражданской ответственности владельцев аэропортов и органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

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

1.7. В соответствии с настоящими Правилами 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.

В целях доведения до Страхователей, Выгодоприобретателей, лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, Страховщик, в порядке, установленном органом страхового надзора, размещает на собственном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о своей деятельности, содержание и необходимость опубликования которой предусмотрена законодательством Российской Федерации или вытекает из обычаев делового оборота.

СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

1.9. 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.

1.10. Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить на основании предъявленных имущественных требований вред, причиненный потерпевшим третьим лицам в результате события, произошедшего в период действия договора страхования, и подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией со стороны потерпевших третьих лиц, признанной Страхователем в добровольном порядке с письменного согласия Страховщика.

1.11. Страховой случай считается имевшим место и ответственность Страховщика по обязательствам наступает при следующих условиях:

1.11.1. Страхователь осуществлял аэропортовую деятельность или деятельность по обслуживанию воздушного движения (управления полетами) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.11.2. Вред потерпевшим третьим лицам причинен в процессе осуществления Страхователем аэропортовой деятельности или деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

При этом убытки потерпевших третьих лиц и предъявляемые Страхователю претензии, возникшие по условиям и основаниям, не связанным с осуществлением Страхователем вышеуказанной деятельности, страхованием не покрываются.

Кроме того, убытки потерпевших третьих лиц не возмещаются, если Страхователь докажет, что данные убытки лиц возникли вследствие обстоятельств непреодолимой силы или умысла потерпевшего.

1.11.3. Требования о возмещении убытков, причиненных наступившим событием, заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в течение срока действия договора или в иной согласованный сторонами срок.

1.11.4. В действиях Страхователя отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия) или неосторожности, в виде небрежности или легкомыслия.

При этом наличие или отсутствие в действиях (бездействии) Страхователя умысла или неосторожности подтверждается судебным решением, вступившим в законную силу.

1.12. Конкретный перечень страховых случаев по договору страхования гражданской ответственности по каждой категории Страхователей определен в соответствующих разделах настоящих Правил.

ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

1.13. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, терроризма.

1.14. Страховой защитой не покрываются риски, исключаемые из страхового покрытия согласно следующим стандартным авиационным оговоркам, принятым Институтом Авиационных Страховщиков Ллойда:

1.14.1. Оговорка об исключении ядерных рисков (AVN.38B) – Приложение № 1 к настоящим Правилам.

1.14.2. Оговорка об исключении рисков шумов, загрязнения и иных подобных рисков (AVN.46B) – Приложение № 2 к настоящим Правилам.

1.14.3. Оговорка об исключении военных рисков, рисков угона и других подобных рисков (AVN.48B) – Приложение № 3 к настоящим Правилам.

По соглашению сторон при определенных условиях в соответствии с международной практикой страхования ответственности аэропортов и органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) в договор страхования могут быть включены условия о возмещении убытков, предусмотренных Оговоркой AVN.38B (параграф 4) и Оговоркой AVN.46B (параграф 3).

ИСКЛЮЧЕНИЯ

1.15. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик не возмещает убытки связанные:

1.15.1. С ответственностью Страхователя как работодателя перед своими служащими.

1.15.2. С ответственностью за гибель и повреждение имущества, находящегося в собственности или пользовании Страхователя (кроме воздушных судов, являющихся собственностью третьих лиц).

1.15.3. С неисполнением (ненадлежащим исполнением) Страхователем договорных обязательств перед контрагентами.

1.16. В соответствии с настоящими Правилами страховая защита не распространяется на требования:

1.16.1. Об уплате коммерческих штрафов.

1.16.2. О возмещении упущенной выгоды.

1.16.3. Связанные с ответственностью Страхователя по денежным и кредитным операциям.

1.16.4. О возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством и договором страхования.

1.16.5. О возмещении вреда, причиненного действиями государственных органов, должностных лиц, военными действиями, забастовками, терроризмом.

1.16.6. О возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении договора страхования.

1.16.7. О возмещении вреда, причиненного страховым случаем, наступившим 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.

1.16.8. О возмещении вреда, причиненного в результате осуществления Страхователем своей деятельности, после принятия судом решения о приостановлении или прекращении Страхователем соответствующей деятельности либо отзыва соответствующей лицензии.

1.16.9. О возмещении вреда, причиненного в результате деятельности Страхователя после временного приостановления либо отмены соответствующего сертификата соответствия, решение о котором вынесено органом по сертификации на основании нарушения Страхователем сертификационных требований.

1.16.10. В иных случаях, оговоренных сторонами в договоре страхования.

СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ). ФРАНШИЗА

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

Конкретные условия определения страховой суммы в зависимости от категорий Страхователей, предусмотренных настоящими Правилами страхования, определены в соответствующих разделах настоящих Правил.

1.18. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения по каждому виду ответственности, на один страховой случай (лимиты ответственности Страховщика²).

Страховые суммы в отношении судебных расходов Страхователя устанавливаются сторонами в договоре страхования в размере части (доли) страховой суммы, приходящейся на данные расходы.

1.19. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленных договором страхования страховой суммы или лимитов ответственности.

1.20. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или изменить в ее пределах лимита ответственности, а также включить страховые риски, ранее не включенные в договор страхования, но предусмотренные настоящими Правилами, путем заключения в письменной форме 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.

1.21. Если при наступлении страхового случая выплаченное потерпевшим третьим лицам страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы (лимита ответственности), определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма (лимит ответственности) уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя, а в случае, если такое страхование является обязательным в силу закона или иного правового акта, страховая сумма (лимит ответственности) восстанавливается путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

1.22. 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 обязательств за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При безусловной франшизе обязательства Страховщика определяются размером убытка за минусом франшизы.

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

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

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

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

1.24. 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 (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму и деления на 100).

2

Под лимитом ответственности понимается максимальная сумма страхового возмещения, которую Страховщик обязан будет выплатить пострадавшему лицу (клиенту Страхователя) при наступлении оговоренного в договоре страхования страхового случая с учетом ограничения ответственности.

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 № 4 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих/понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности осуществления аэропортовой деятельности и деятельности по организации воздушного движения, 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, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении № 4 к настоящим Правилам, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

1.25. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение № 4 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, грузо- и пассажирооборота в течение суток, 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, осуществляемой Страхователем аэропортовой деятельности и деятельности по организации воздушного движения.

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 конкретных повышающих или понижающих коэффициентов, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком для конкретного договора 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.

1.26. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик может осуществлять комплекс 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 интенсивности воздушного движения, объема воздушных перевозок, состояния систем контроля и безопасности, географию полетов, 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 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.

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

1.28. По договорам, 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%.

1.29. 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.

1.30. 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:

1.30.1 зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

1.30.2. 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.

1.30.3. 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;

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

1.30.5. 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.

Датой уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при наличной оплате – день уплаты страховой премии (взноса) Страховщику;

- при безналичной оплате - день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

1.31. 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 расторгается в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации в одностороннем порядке, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом уплаченная Страховщику на момент расторжения договора

страховая премия не возвращается Страхователю, если иное не установлено соглашением сторон (п.4 ст. 453 ГК РФ).

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

1.32. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования заключается на срок до 1 года или один год.

1.33. Конкретные условия (порядок) заключения договоров страхования для категорий Страхователей, предусмотренных настоящими Правилами страхования, определены в соответствующих разделах данных Правил.

1.34. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные в заявлении на страхование, договоре страхования (страховом полисе) или в письменном запросе Страховщика.

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.

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

1.35.1. О конкретном имущественном интересе, являющемся объектом страхования.

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

1.35.3. О сроке действия договора и размере страховой суммы.

1.36. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования - Приложение № 6 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования (Приложение № 5 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете страхового полиса вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

1.37. Договор страхования вступает в силу с 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет либо уплаты наличных денег в кассу Страховщика, если иной срок не оговорен в договоре страхования.

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.

1.38. 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.

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

1.40. Договор страхования прекращается в случаях:

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

1.40.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме.

1.40.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса.

1.40.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя.

1.40.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации (при отсутствии согласия Страхователя на передачу договора другому Страховщику).

1.40.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

1.41. 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.

К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение в установленном порядке аэропортовой деятельности или деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами) лицом, застраховавшим риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью.

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.

1.42. Согласно гражданскому законодательству 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. Указанный отказ должен быть оформлен Страхователем в письменной форме. При досрочном расторжении договора страхования по инициативе Страхователя (отказе Страхователя от договора страхования) ответственность Страховщика по договору страхования прекращается в 00:00 часов дня, указанного в заявлении Страхователя о расторжении договора страхования, как дата расторжения договора страхования. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования по инициативе Страхователя, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

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

1.44. 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.

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.

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.

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

1.45. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

1.46. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

1.47. Взаимодействие с получателем страховых услуг может осуществляться посредством телефонной, почтовой связи или с использованием электронной почты, а также иным способом, установленным положениями настоящих Правил или договором страхования.

1.48. 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.

1.49. 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 не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

1.50. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее **суток** с того момента, когда он узнал или должен был узнать о существенных изменениях в степени риска, сообщить о данных изменениях Страховщику (существенное изменение режима, условий эксплуатации аэропорта, увеличение интенсивности воздушного движения, начало обслуживания перевозок на воздушных судах нового типа, сокращение численности или снижение квалификации обслуживающего персонала, внеплановый ремонт оборудования или инженерных сооружений, отмена или приостановление действия сертификата соответствия и иное).

1.51. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования,

включая прекращение договора страхования, или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации с момента возникновения обстоятельств, влекущих увеличение степени риска Страховщика, а при судебном решении – с момента, определенного вступившим в законную силу решением суда.

1.52. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков.

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

1.53. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние и условия эксплуатации транспортных средств, на которых осуществляется перевозка грузов (багажа), пассажиров.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

1.54. Страховщик имеет право:

1.54.1. 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.).

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

1.54.3. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

1.54.4. 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.

1.54.5. 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.

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

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

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

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

1.54.10. 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 решения.

1.55. Страховщик обязан:

1.55.1. 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;

1.55.2. 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;

1.55.3. 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 1.55.1 - 1.55.3 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. 1.55.3. настоящих Правил;

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

1.55.5. 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);

1.55.6. 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;

1.55.7. 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;

1.55.8. 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;

1.55.9. 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;

1.55.10. зафиксировать осуществление действий, указанных в пунктах 1.55.1., 1.55.3. 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;

1.55.11. 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;

1.55.12. 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);

1.55.13. 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;

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

1.56. 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.

1.57. 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).

1.58. 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.

1.59. 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.

1.60. 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.

1.61. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

1.61.1. Приступить к рассмотрению вопросов по урегулированию убытков, связанных с причинением вреда; выяснить обстоятельства наступившего события, имеющего признаки страхового случая.

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

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

1.63. 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)

1.64. Страхователь имеет право:

1.64.1 изменить условия Договора страхования с согласия Страховщика;

1.64.2. выбрать по своему желанию страховые риски;

1.64.3. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством РФ;

1.64.4. до заключения договора страхования (страхового Полиса) получать от Страховщика информацию, указанную в п. 1.55.1, 1.55.2, 1.55.3, 1.55.4, 1.55.12 Правил страхования;

1.64.5. получить страховое возмещение при наступлении страхового случая в пределах установленной Договором страховой суммы, в порядке, определенном настоящими Правилами страхования и Договором страхования;

1.64.6. передать права и обязанности по Договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица с согласия Страховщика;

1.64.7. бесплатно один раз в течение срока действия договора страхования получить дубликат Договора страхования/Страхового полиса в случае его утраты;

1.64.8. досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ, Правилами страхования и Договором страхования;

1.64.9. на обращение к Страховщику с заявлением об изменении условий Договора страхования;

1.64.10. на досрочное расторжение Договора страхования.

1.65. Страхователь обязан:

1.65.1. Соблюдать настоящие Правила, сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора.

1.65.2. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в сроки, размере и порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования.

1.65.3. Соблюдать условия договора страхования, обязанности, установленные действующим законодательством в отношении владельцев аэропортов и органов по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

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

1.66.1. 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;

1.66.2. 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);

1.66.3. 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;

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

1.66.5. 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.

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

1.66.7. 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;

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

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

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

1.66.11. 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;

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

1.66.13. По требованию Страховщика Страхователь обязан:

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

1.66.14. 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;

1.66.15. 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;

1.66.16. 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.

1.66.17. Обязанности, указанные в пункте 1.66 Правил, лежат также на Застрахованном лице, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если оно намерено воспользоваться правом на страховое возмещение.

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

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

1. 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;

2. 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);

3. 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);

4. 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.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступившем событии дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

1.68. 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).

1.69. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

1.69.1. 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); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события и размера причиненного вреда; после получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии проводит анализ наступившего события и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

1.69.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого производит выплату страхового возмещения.

1.70. При отсутствии судебного спора между сторонами по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размера суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования и документы³ по требованию Страховщика, характеризующие причины наступления события и его характер.

В случае если перечисленных и представленных Страхователем документов недостаточно для проведения анализа наступившего события и принятия соответствующего решения, Страховщик вправе запросить у Страхователя и потерпевшего третьего (третьих) лица (лиц) необходимые дополнительные документы (местных органов исполнительной власти, медицинские и другие, имеющие отношение к наступившему событию), информацию и соответствующие разъяснения/объяснение Страхователя; привлечь специалистов (экспертов) для проведения экспертной оценки по поводу обстоятельств наступившего события и причиненного потерпевшим третьим лицам убытков; при необходимости, в целях получения более полной информации о произошедшем событии, запросить сведения и документы, связанные с этим событием у Федеральной авиационной службы России, служб, обеспечивающих безопасность полетов воздушных судов и комиссии, осуществляющей расследования авиационных происшествий или авиационных инцидентов, правоохранительных органов, органов прокуратуры, аварийно-спасательных служб, специальных подразделений Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС РФ), медицинских учреждений, других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах возникновения события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события; Страховщик также вправе осуществлять иные действия, связанные с выяснением всех обстоятельств события и определением размера причиненного вреда в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события.

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.

1.71. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 5-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате пострадавшим третьим лицам (Приложение № 9 к настоящим Правилам).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленные убытки наступили не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия такого решения составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

1.72. При наличии судебного спора между сторонами размеры причиненного потерпевшим третьим лицам вреда и суммы страхового возмещения определяются в соответствии с решением суда, вступившим в законную силу, в пределах страховой суммы/лимита ответственности, установленных сторонами в договоре страхования.

1.73. Конкретный порядок определения размера убытков, возникших вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших третьих лиц, выплаты страхового возмещения и их особенности в зависимости от категорий Страхователей,

³ Перечни документов, представляемых по требованию Страховщика Страхователем при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, приведены в соответствующих разделах настоящих Правил страхования.

предусмотренных настоящими Правилами, определены в соответствующих разделах настоящих Правил страхования.

Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в размере причиненного вреда, но не выше страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренной договором страхования по каждой категории Страхователей.

1.74. При признании наступившего события страховым случаем, страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления на выплату страхового возмещения (Приложение № 10 к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт наступления страхового события и размер причиненного вреда, включая документы потерпевших третьих лиц;
- решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке.

1.75. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в течение 10-ти рабочих дней после определения Страховщиком размера причиненного вреда (суммы страхового возмещения), подписания страхового акта или получения вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда).

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

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

Если после определения размера убытков, возникших вследствие причинения вреда, и суммы страхового возмещения Страхователь компенсировал потерпевшим третьим лицам причиненный им в результате страхового случая ущерб в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится Страхователю после предоставления им Страховщику документов, подтверждающих произведенные расходы.

Судебные расходы (если их возмещение было предусмотрено условиями договора страхования) возмещаются Страхователю.

Страховое возмещение выплачивается Страховщиком с учетом установленной в договоре страхования франшизы.

1.78. 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 третьими лицами с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненного всем потерпевшим третьим лицам и подлежащим возмещению по решению суда.

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

1.79. При страховании ответственности владельцев аэропортов и органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) в двух и более страховых организациях (двойное страхование), о котором Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, страховое возмещение выплачивается Страховщиком только с применением пропорционального метода расчета или только в той части, которая не покрывается страхованием данного риска другими страховыми организациями, но в пределах страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

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

1.80.1. Страхователь не заявил в установленном порядке о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в связи с чем невозможно определить обстоятельства, причины и размер причиненного вреда.

1.80.2. Страхователь допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая (наличие умысла в его действиях устанавливается на основании решения суда или соответствующих компетентных органов).

1.80.3. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, связанные со страхованием его имущественных интересов.

1.80.4. Страхователь не сообщил о существенных изменениях в риске.

1.80.5. Страхователь воспрепятствовал участию Страховщика в досудебном/претензионном урегулировании события, в рассмотрении судебных делах и в определении размера причиненного вреда, а также отказался оказывать ему необходимую помощь.

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших третьих лиц, даже если вред им причинен по вине Страхователя или его представителей.

1.80.6. Если страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственные за убытки и осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя (выгодоприобретателя), страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения.

1.81. 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 (или в иной срок, предусмотренный сторонами в договоре страхования).

1.82. 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.

1.83. 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.

1.84. 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.

1.85. 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.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

II. СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АЭРОПОРТОВ

2.1. Настоящий раздел Правил страхования регулирует отношения, возникающие между Страховщиком и владельцем аэропорта, осуществляющим свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации (в дальнейшем – Страхователь), по поводу страхования его гражданской ответственности на случай причинения вреда потерпевшим третьим лицам в процессе осуществления им аэропортовой деятельности.

При этом потерпевшими третьими лицами (по отношению к Страхователю) являются: юридические лица, а также физические лица (за исключением авиационного персонала Страхователя и иных работников, состоящих в штате аэропорта), включая пассажиров, грузоотправителей (грузополучателей) и иных лиц, являющихся потребителями авиационных услуг, которым может быть причинен вред в связи с осуществлением Страхователем аэропортовой деятельности.

2.2. В соответствии с настоящим разделом Правил страхования **Страхователями** могут быть юридические лица любых организационно-правовых форм (аэропорты), предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, имеющие сертификат соответствия аэропорта⁴, владеющие аэропортами на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления, заключившие со Страховщиком договор страхования.

2.3. При страховании гражданской ответственности аэропортов **объектом страхования** являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу (багажу, грузу и т.д.) потерпевших третьих лиц в процессе осуществления Страхователем аэропортовой деятельности.

Объектом страхования также могут быть судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного потерпевшим третьим лицам в результате наступления страхового случая, если они были произведены в связи с наступлением данного страхового случая.

2.4. Договоры страхования гражданской ответственности заключаются в отношении гражданских аэропортов, которые имеют сертификат соответствия аэропорта⁵ и прошли регистрацию в Межрегиональном территориальном управлении Государственной службы гражданской авиации Российской Федерации.

2.5. В соответствии с настоящими Правилами территориями, на которые распространяется страховое покрытие, являются:

2.5.1. **Аэродром** – территория с комплексом сооружений и оборудования для обеспечения взлета, посадки, руления, стоянки и обслуживания воздушных судов.

⁴ Сертификат соответствия аэропорта выдается при наличии полного комплекта сертификатов соответствия по видам аэропортовой деятельности, подлежащим обязательной сертификации.

⁵ Сертификация аэропортов – деятельность, осуществляемая в рамках Системы сертификации воздушного транспорта (ССВТ) в соответствии с действующим законодательством, по подтверждению соответствия аэропортов и их объектов, оборудования установленным требованиям.

2.5.2. **Служебно-техническая зона** – пассажирско-грузовой, инженерно-авиационный и вспомогательный комплексы (включая здание аэровокзала и прилегающую к нему территорию, склад горюче-смазочных материалов, грузовой склад, здания, сооружения и другие объекты технического обслуживания воздушных судов, административно-бытовые здания и производственные помещения).

2.5.3. **Обособленные сооружения и приаэродромная территория**, согласно утвержденному в установленном порядке плану их размещения.

2.6. При страховании в соответствии с настоящим разделом Правил **страховым риском** является риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших третьих лиц в процессе осуществления Страхователем аэропортовой деятельности.

2.7. **Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности аэропортов** признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить на основании предъявленных имущественных требований вред, причиненный потерпевшим третьим лицам при осуществлении Страхователем аэропортовой деятельности, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

К событиям, возникшим в связи с осуществлением Страхователем аэропортовой деятельности, последствия которых рассматриваются Страховщиком на предмет признания страховым случаем, относятся: пожар, взрыв; авария водопроводных, канализационных сетей и отопительных систем; авария специального оборудования, спецавтотранспорта и средств механизации аэропорта, иные события, не отнесенные настоящими Правилами к исключениям и непосредственно связанные с осуществляемой Страхователем деятельностью.

2.8. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, Страховщик предоставляет страховую защиту по следующим условиям:

Условие 1: “Ответственность перед третьими (физическими) лицами за причинение вреда жизни или здоровью”.

По договору страхования, заключенному на данном условии, Страховщик возмещает убытки в связи с причинением вреда жизни или здоровью пассажиров и иных потерпевших третьих лиц во время нахождения их в здании аэропорта и на прилегающих к нему территориях (кроме территорий, предназначенных для служебного пользования) в результате несчастных случаев (падение на мокром полу, удары автоматическими дверями, неисправность эскалаторов, падение рекламных щитов и табло, отравление пищей в ресторанах, кафе и другие непредвиденные ситуации).

Страховое возмещение не выплачивается, если телесное повреждение или смерть причинены лицам, работающим у Страхователя, включая пилотов и членов экипажей воздушных судов.

Условие 2: “Ответственность перед третьими лицами за уничтожение (повреждение) их имущества”.

По договору страхования, заключенному на данном условии, Страховщик возмещает убытки, возникшие в результате события, связанного с эксплуатацией аэропорта и повлекшего за собой:

- уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего пассажирам и иным потерпевшим третьим лицам (багаж, груз, воздушные суда различных авиакомпаний, транспортные средства, здания и сооружения, павильоны, магазины, оборудование и т.д.).

По договору страхования, заключенному на данном условии, страховое возмещение не выплачивается за уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего персоналу Страхователя или оказавшегося на территории аэропорта без предварительного согласования или без разрешения Страхователя.

Условие 3: “Ответственность перед третьими лицами (физическими) за причинение морального вреда”.

По договору страхования, заключенному на данном условии, Страховщик возмещает суммы по удовлетворенным в судебном порядке искам о возмещении причиненного потерпевшим

третьим физическим лицам морального вреда⁶ в процессе осуществления Страхователем аэропортовой деятельности.

2.9. Если в конкретном договоре страхования (полисе) не оговорены конкретные Условия (из перечисленных в пункте 2.8. настоящего раздела) и страховые суммы/лимиты ответственности, то Страхователь не считается застрахованным по такому риску.

2.10. При наступлении страхового события возмещению, в пределах установленной договором страхования страховой суммы/лимитов ответственности, подлежат:

2.10.1. Убытки в связи с причинением Страхователем вреда жизни или здоровью потерпевших третьих лиц, включая:

- 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, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание, подготовку к другой профессии и т.д.);

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

- расходы на погребение.

2.10.2. Убытки, возникшие в результате уничтожения или повреждения Страхователем имущества потерпевших третьих лиц.

2.10.3. Убытки, возникшие в результате причинения потерпевших третьим лицам морального вреда.

2.10.4. Судебные расходы Страхователя, если они были произведены в связи с наступлением страхового случая, и их возмещение было предусмотрено условиями договора страхования.

2.11. В соответствии с настоящим разделом произошедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие событий, перечисленных в п. 1.13 – 1.16 Основных положений настоящих Правил.

Кроме того, Страховщик не возмещает вред, причиненный вследствие:

2.11.1. Любых умышленных действий (бездействия) или саботажа персонала Страхователя.

2.11.2. Нарушения Страхователем установленных Федеральными авиационными правилами норм и требований по обслуживанию пассажиров, хранению багажа и грузов, по иным видам аэропортовой деятельности.

2.11.3. Электрического или электромагнитного воздействия, если это не явилось следствием катастрофы, пожара, взрыва или столкновения, либо иного зарегистрированного происшествия в полете (при взлете или посадке), вызвавшего нештатный (аварийный) режим эксплуатации средства воздушного судна, причинившего ущерб.

2.11.4. Шума (слышимого человеком или нет), вибрации, звукового удара и любого, связанного с этим явления.

2.11.5. Строительства, демонтажа или реконструкции зданий, сооружений, взлетно-посадочных полос, других работ, осуществляемых Страхователем (его подрядчиком), если такие работы не были согласованы со Страховщиком.

2.12. При страховании в соответствии с настоящим разделом Правил **страховая сумма** по договору страхования устанавливается по усмотрению сторон отдельно по видам ответственности, предусмотренным настоящим разделом.

2.13. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы стороны могут устанавливать предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности) по каждому страховому случаю, видам ответственности, видам аэропортовой деятельности.

⁶ **Моральный вред** может быть причинен, например, в результате следующих действий: нарушение правил регистрации пассажиров и багажа, задержка авиарейса без объективных причин и т.д.

2.14. Основными параметрами для определения необходимого и целесообразного размера страховой суммы (лимита ответственности) являются:

- количество рейсов воздушных судов в аэропорту (взлеты и посадки);
- пассажиропоток и грузопоток аэропорта;
- типы самолетов, вылетающих и совершающих посадки в аэропорту;
- количество автотранспортных средств в пределах летного поля (подвижные трапы, заправщики, погрузчики и т.д.);
- состояние службы контроля за полетами (если аэропорт отвечает за ее деятельность);
- объем реализуемых услуг аэропорта за два предыдущих года;
- система (и ее состояние) хранения и обработки груза и багажа, принадлежащего грузоотправителям и пассажирам, с указанием средней стоимости имущества за определенный период (месяц, полгода, год);
- система снабжения самолетов топливом (если аэропорт отвечает за данную деятельность);
- контрактные обязательства аэропорта по отношению к другим лицам, имеющим интересы на его территории (владельцам ангаров, ремонтных станций, магазинов и т.д.);
- статистические данные об убытках за предыдущие 5 лет, возникших по вине аэропорта.

При определении размеров страховых сумм (лимитов ответственности) стороны учитывают размер ущерба, который аэропорт может нанести авиационной технике, при этом за основу берется размер убытков, которые должны быть возмещены владельцу самого дорогого из числа обслуживаемых аэропортом воздушных судов.

На размер страховых сумм могут влиять также данные о количестве больших (дорогостоящих) воздушных судов, обслуживаемых аэропортом, об общей стоимости воздушных судов, одновременно паркующихся в аэропорту, о вероятной сумме удовлетворения претензий, которая может быть предъявлена потерпевшими третьими лицами.

2.15. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

2.16. При включении в договор страхования условия о возмещении Страхователю судебных расходов, произведенных в связи с наступлением страхового случая, по усмотрению сторон для данных расходов может быть установлена отдельная страховая сумма либо определена часть (доля) в общей страховой сумме, приходящаяся на такие расходы.

2.17. Договор страхования заключается на срок до 1 года на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме (Приложение № 7 к настоящим Правилам).

К заявлению должны быть приложены следующие документы (или их копии) по требованию Страховщика:

2.17.1. Документы, свидетельствующие о праве собственности, владения, пользования аэропортом.

2.17.2. Сертификат соответствия аэропорта, с приложением акта проверки аэропорта и акта инспекционного контроля, выданных органами по сертификации.

2.17.3. Сертификаты соответствия (свидетельства, удостоверения годности) на объекты аэропорта, подлежащие обязательной сертификации.

2.17.4. Договоры с третьими лицами, осуществляющими деятельность на территории аэропорта.

2.17.5. Иные документы, связанные с осуществляемой Страхователем деятельностью по приему воздушных судов, обслуживанию воздушных перевозок и авиационных работ.

О сведениях, не отраженных в заявлении, но имеющих существенное значение для оценки степени риска, Страхователь обязан сообщить дополнительно.

2.18. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр аэропорта, условий его содержания и эксплуатации, а также эксплуатационной и иной документации, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления степени

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

2.19. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и отсутствии судебного спора между сторонами (досудебный порядок урегулирования претензии) по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размера причиненного вреда и суммы страхового возмещения, к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования и документы по требованию Страховщика, свидетельствующие об имущественном интересе Страхователя, в частности:

2.19.1. **Для доказательства наличия страхового случая** – акт, составленный по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая, коммерческий акт⁷, документы специально уполномоченных органов, осуществляющих расследование, классификацию и учет авиационных происшествий⁸, иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и размер причиненного вреда, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события.

2.19.2. **Для доказательства размера вреда, причиненного жизни, здоровью третьих лиц** – документы медицинских учреждений, заключения экспертов – медиков, соответствующих органов государственной службы медико-социальной экспертизы об установлении степени длительной или постоянной утраты профессиональной трудоспособности и нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов, письменные претензии, исковые заявления потерпевших третьих лиц к Страхователю, документы органов социального обеспечения, компетентных органов и т.д.

В качестве подтверждения вреда здоровью потерпевших третьих лиц могут также служить постановления органов дознания или предварительного следствия, документы, представленные потерпевшими лицами, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья, иные документы, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

2.19.3. **Для доказательства размера ущерба, причиненного имуществу третьих лиц** (багажу, грузу, воздушным судам, транспортным средствам, зданиям и сооружениям, павильонам, магазинам, оборудованию и т.д.) – акты осмотра поврежденных (уничтоженных) объектов экспертом, аварийным комиссаром, акты экспертизы, оценки, документы государственных и экспертных комиссий, компетентных органов (правоохранительных, пожарных и иных подразделений МЧС РФ, аварийно-технических и т.д.), письменные претензии, исковые заявления потерпевших третьих лиц к Страхователю, иные документы, свидетельствующие о размере причиненного потерпевшим третьим лицам ущерба, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события.

2.19.4. **Для доказательства причинения морального вреда физическому лицу** - решение суда, вступившего в законную силу, об удовлетворении морального вреда, иные документы, свидетельствующие о причинении морального вреда.

2.20. При наличии между сторонами судебного спора размер причиненного потерпевшим третьим лицам вреда, а также судебные расходы Страхователя, если они были произведены в связи с наступлением страхового случая и их возмещение было предусмотрено условиями договора страхования, Страховщик определяет на основании решения суда, вступившего в законную силу, документов, представленных Страхователем для подтверждения размера понесенных им судебных расходов (материалы, акты, заключения) экспертных комиссий, счета, калькуляции, фактуры, платежные документы, счета на оплату госпошлины, услуг адвоката, иные документы, подтверждающие произведенные расходы).

2.21. Страховое возмещение лицам, пострадавшим в результате причинения вреда их жизни и здоровью в процессе осуществления Страхователем аэропортовой деятельности, исчисляется в

⁷ **Коммерческий акт** составляется Страхователем по требованию пассажира, грузоотправителя или грузополучателя при повреждении (порче) груза (багажа) при предъявлении ими перевозочных документов.

⁸ **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.

размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, международными договорами Российской Федерации, но не выше страховой суммы/лимита ответственности, предусмотренных в договоре страхования.

При этом в сумму страхового возмещения включаются:

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

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим третьим лицом 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 третьего лица 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 потерпевшему 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 третьего лица 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 третьего лица документов (счета патолого - анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

2.22. Убытки, возникшие в результате страхового события и выразившиеся в причинении ущерба имуществу потерпевших третьих лиц, определяются в следующем порядке:

2.22.1. **В случае полной или частичной потери (уничтожения) имущества (груза, багажа, иного имущества)** – в размере его действительной стоимости, указанной в товарно-распорядительных и перевозочных документах, или документах, представленных потерпевшими третьими лицами, но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

2.22.2. **При повреждении имущества (груза, багажа, иного имущества)** – в размере суммы его обесценивания, рассчитываемой на основании стоимости имущества, но в пределах страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

При этом:

- если вследствие повреждения обесцениванию подверглось все имущество потерпевших третьих лиц, то убытки определяются в размере суммы, которая причиталась бы при потере всего имущества в пределах страховой суммы/лимитов ответственности;

- если вследствие повреждения обесцениванию подверглась лишь часть имущества потерпевших третьих лиц, то убытки определяются в размере суммы, которая причиталась бы при потере части имущества, оказавшейся обесцененной, в пределах страховой суммы/лимита ответственности, предусмотренных договором страхования.

Восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления поврежденных строений или иного имущества в том состоянии, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями поврежденного имущества, и другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового события и их новой стоимости.

2.23. При причинении морального вреда физическому лицу страховое возмещение определяется в размере, установленным решением суда, вступившим в законную силу, о возмещении морального вреда, но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

2.24. Судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного потерпевшим третьим лицам в результате наступления страхового случая, Страховщик определяет в размере фактически произведенных расходов, подтвержденных соответствующими документами Страхователя, но не более части/доли страховой суммы, установленных сторонами при заключении договора страхования по данным расходам.

2.25. Выплата страхового возмещения производится в сроки и порядке, предусмотренные Основными положениями настоящих Правил.

III. СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОРГАНОВ ОБСЛУЖИВАНИЯ ВОЗДУШНОГО ДВИЖЕНИЯ (УПРАВЛЕНИЯ ПОЛЕТАМИ)

3.1. Настоящий раздел Правил страхования регулирует отношения, возникающие между Страховщиком и органами обслуживания воздушного движения (управления полетами), осуществляющими свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации (в дальнейшем – Страхователи), по поводу страхования их гражданской ответственности на случай причинения вреда потерпевшим третьим лицам в процессе осуществления ими деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

При этом потерпевшими третьими лицами (по отношению к Страхователю) являются: юридические лица, а также физические лица (за исключением персонала Страхователя), включая пассажиров, грузоотправителей (грузополучателей) и иных лиц, которым может быть причинен вред в связи с осуществлением Страхователем деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

3.2. В соответствии с настоящим разделом Правил страхования **Страхователями могут быть** юридические лица любых организационно-правовых форм, осуществляющие деятельность по обслуживанию воздушного движения (управление полетами) на основании лицензии, выданной Федеральной авиационной службой России, заключившие со Страховщиком договор страхования.

3.3. При страховании гражданской ответственности органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) **объектом страхования** являются имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью последнего возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, вред, причиненный жизни, здоровью

и/или имуществу потерпевших третьих лиц (Выгодоприобретателям) в связи с осуществлением Страхователем деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

3.4. Объектом страхования также могут быть судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного потерпевшим третьим лицам в результате наступления страхового случая, если они были произведены в связи с наступлением страхового случая.

3.5. При страховании в соответствии с настоящим разделом Правил **страховым риском** является риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших третьих лиц в связи с осуществлением Страхователем деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

3.6. **Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности** органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить на основании предъявленных имущественных требований вред, причиненный потерпевшим третьим лицам при осуществлении Страхователем деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами), подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

К событиям, возникшим в процессе осуществления Страхователем деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами), последствия которых рассматриваются Страховщиком на предмет признания страховым случаем, относятся: авария специализированного оборудования, приведшая к выходу из рабочего состояния радионавигационных и радиолокационных систем, иных систем и средств управления полетами; непреднамеренная ошибка персонала Страхователя в управлении воздушным движением; иные события, не отнесенные настоящими Правилами к исключениям.

3.7. При страховании в соответствии с настоящим разделом Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю потерпевшими третьими лицами претензий, исковых заявлений, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного им в результате любых внезапных, непредвиденных событий, произошедших в процессе осуществления Страхователем деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами) и повлекшего за собой:

3.7.1. Увечье, утрату потерпевшим третьим лицом трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью).

3.7.2. Повреждение или уничтожение имущества (воздушные суда, транспортные средства, здания, сооружения, постройки, включая имущество физических и юридических лиц, животных и т.д.), принадлежащего потерпевшим третьим лицам (реальный ущерб).

3.8. В соответствии с настоящими Правилами возмещению подлежат:

3.8.1. Убытки в связи с причинением Страхователем вреда жизни или здоровью потерпевших третьих лиц, включая:

- 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 третьего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение.

3.8.2. Убытки, возникшие в результате уничтожения или повреждения Страхователем имущества потерпевших третьих лиц.

3.8.3. Судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного потерпевшим третьим лицам в результате наступления страхового случая.

3.9. В соответствии с настоящим разделом произошедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие событий, перечисленных в п. 1.13 – 1.16 Основных положений настоящих Правил.

Кроме того, Страховщик не возмещает вред, причиненный вследствие действий органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) за пределами диспетчерского воздушного пространства, установленного для данного органа обслуживания воздушного движения (управления полетами).

3.10. Страховая сумма по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, устанавливается Страховщиком и Страхователем по их усмотрению.

3.11. Договором страхования в пределах страховой суммы могут быть установлены максимальные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности) по каждому виду риска (вред жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших третьих лиц) и по каждому страховому случаю.

Выплаты страхового возмещения по одному страховому случаю не могут превышать величину лимита ответственности.

Общая сумма страхового возмещения, подлежащая выплате Страховщиком по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение всего срока действия договора страхования, не может превысить страховой суммы/лимитов ответственности, установленных договором страхования.

3.12. При включении в договор страхования условия о возмещении Страхователю судебных расходов, произведенных в связи с наступлением страхового случая, по усмотрению сторон для данных расходов может быть установлена отдельная страховая сумма либо определена часть (доля) в общей страховой сумме, приходящаяся на такие расходы.

3.13. Договор страхования заключается на срок до 1 года на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме (Приложение № 7 к настоящим Правилам).

К заявлению должны быть приложены следующие документы (или их копии) по требованию Страховщика:

3.13.1. Лицензия на проведение деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами), выданная Федеральной авиационной службой России.

3.13.2. Сертификат соответствия на осуществление деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

3.13.3. Иные документы, имеющие отношение к страхованию гражданской ответственности Страхователя при осуществлении деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

О сведениях, не отраженных в заявлении, но имеющих существенное значение для оценки степени риска, Страхователь обязан сообщить дополнительно.

3.14. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, отсутствии судебного спора между сторонами (досудебный порядок урегулирования претензии) по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размера причиненного вреда и суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования и документы по требованию Страховщика, свидетельствующие об имущественном интересе Страхователя и характеризующие причины наступления события и его последствия (рапорты, объяснительные и докладные работников Страхователя, данные наземных средств объективного контроля: радиолокационных станций, радиовысотометров, пеленгаторов, фотоконтрольных приборов, магнитофонных записей, радиолокационной проводки воздушных судов и т.п.).

Кроме того, к заявлению о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь должен приложить следующие документы по требованию Страховщика:

3.14.1. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц (увечье, утрата потерпевшим третьим лицом трудоспособности или его смерть) – документы медицинских учреждений, заключения экспертов – медиков, соответствующих органов государственной службы медико-социальной экспертизы об установлении степени длительной или постоянной утраты профессиональной трудоспособности и нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов, письменные претензии, исковые заявления потерпевших третьих лиц к Страхователю, документы органов социального обеспечения, компетентных органов и т.д.

В качестве подтверждения вреда здоровью потерпевших третьих лиц могут также служить постановления органов дознания или предварительного следствия, документы, представленные потерпевшими третьими лицами, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья, иные документы, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

3.14.2. При причинении вреда имуществу третьих лиц (воздушным судам, транспортным средствам, зданиям, сооружениям, постройкам, включая имущество физических, юридических лиц, животных и т.д.) – документы компетентных органов (правоохранительных, пожарных и иных подразделений Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС РФ), аварийно-технических), комиссий государственных органов исполнительной власти, экспертных комиссий и т.д., письменные претензии (исковые заявления) потерпевших третьих лиц к Страхователю, расчет убытков, иные документы, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

3.15. При наличии между сторонами судебного спора размер причиненного потерпевшим третьим лицам вреда, а также судебные расходы Страхователя, если они были произведены в связи с наступлением страхового случая и их возмещение было предусмотрено условиями договора страхования, Страховщик определяет на основании полученного решения суда, вступившего в законную силу.

3.16. Страховое возмещение потерпевшим третьим лицам, пострадавшим в результате причинения вреда их жизни и здоровью в процессе осуществления Страхователем деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами), исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше страховой суммы/лимита ответственности, предусмотренных в договоре страхования.

При этом в сумму страхового возмещения включаются:

- заработок, которого потерпевшее третье лицо лишилось вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим третьим лицом 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 третьего лица 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 потерпевшему 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 потерпевшему несовершеннолетнему третьему 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 потерпевшего несовершеннолетнего третьего 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 третьего лица 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 третьего лица документов (счета паталого - анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

3.17. В случае уничтожения (повреждения) имущества, принадлежащего потерпевшим третьим лицам, размер ущерба определяется Страховщиком в следующем порядке:

3.17.1. *По воздушным судам, транспортным средствам, принадлежащим третьим лицам:*

- при уничтожении воздушного судна или транспортного средства – в размере стоимости транспортного средства, но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования;

- при повреждении воздушного судна или транспортного средства – в размере расчетной стоимости их ремонта, исходя из данных акта осмотра и калькуляции, с учетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования, но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

3.17.2. *По зданиям, сооружениям, постройкам, иному имуществу, принадлежащему юридическим лицам* – в зависимости от степени повреждения, исходя из балансовой стоимости имущества, но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

3.17.3. *По зданиям, строениям, иному имуществу, принадлежащему физическим лицам, включая заборы, хозяйственные постройки и т.д.:*

- если строение (имущество) уничтожено (разрушено), но имеются остатки, годные для использования – в размере разницы между действительной стоимостью строения и суммой стоимости остатков материалов на дату наступления события, но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования;

- при повреждении строения (имущества) – в размере стоимости затрат по его восстановлению по ценам и тарифам, действовавшим на момент страхового события, в пределах суммы, не превышающей действительную стоимость строения (имущества), но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

Восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления поврежденного строения или иного имущества в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями имущества, и другие, произведенные сверх необходимых, расходов.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового события и их новой стоимости.

3.17.4. По животным, принадлежащим третьим лицам – в размере суммы, полученной на основании экспертной оценки, свидетельствующей о стоимости животного, а также на основании данных специализированных организаций (клубов служебного собаководства, племенных центров, обществ охраны животных и т.п.), публикуемых в соответствующих изданиях этих организаций (газеты, журналы, бюллетени и пр.), в пределах страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

В сумму страхового возмещения не включается стоимость потери товарного вида имущества и нанесенный потерпевшему физическому третьему лицу моральный ущерб.

3.18. Судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного потерпевшим третьим лицам в результате наступления страхового случая, Страховщик определяет в размере фактически произведенных расходов, подтвержденных соответствующими документами Страхователя, но не части/доли страховой суммы, установленной сторонами при заключении договора страхования по данным расходам.

IV. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

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

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

4.4. 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.

4.5. 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.

4.6. 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.

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

4.8. 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.

4.9. 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.

ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

5.3. Действие настоящих Правил страхования и договоров страхования, заключенных в соответствии с ними, регулируются положениями законодательства Российской Федерации.

Если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем те, которые предусмотрены соответствующими законами Российской Федерации, применяются правила международного договора.

Приложение 1
к Правилам страхования гражданской ответственности
аэропортов и органов обслуживания воздушного движения
(управления полетами)

ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ AVN38B
(соответствует Nuclear Risks Exclusion Clause AVN38B,
принятой Институтом Авиационных Страховщиков Ллойда).

- (1) По данному Договору страхования не застрахованы риски:
- (i) гибели, разрушения или повреждения любого имущества, или возникшего в результате этого ущерба или расходов любого рода, или косвенных убытков
 - (ii) всякой гражданской ответственности любого рода,

прямо или косвенно возникшей из или относящейся к
 - (a) радиоактивным, токсическим, взрывчатым или другим опасным свойствам любого взрывного ядерного устройства или его ядерного компонента;
 - (b) радиоактивным свойствам или комбинации радиоактивных свойств с токсическими, взрывчатыми или другими опасными свойствами любого другого радиоактивного материала в процессе его перевозки в качестве груза, включая хранение или операции по обработке груза в ходе его перевозки;
 - (c) ионизирующему излучению или радиоактивному заражению или токсическим, взрывчатым или другим опасным свойствам любого другого источника радиации.
- (2) Настоящим согласовывается, что радиоактивными материалами или любыми другими источниками радиации, упомянутыми в пунктах (b) и (c) параграфа (1) настоящей Оговорки, не являются:
- (i) обедненный уран или природный уран в любом виде;
 - (ii) радиоизотопы, доведенные до окончательной степени переработки, позволяющей использовать их в научных, медицинских, сельскохозяйственных, коммерческих, учебных или промышленных целях.
- (3) Однако по данному Договору страхования не возмещаются убытки, вызванные гибелью, разрушением или повреждением любого имущества или какой-либо связанной с этим ущерб или гражданская ответственность любого рода, когда:
- (i) Страхователь по данному Договору страхования является также страхователем или дополнительным страхователем по какому - либо другому договору страхования, включая договор страхования ответственности, связанной с ядерной энергией; или
 - (ii) на любое физическое или юридическое лицо налагается обязанность обеспечения финансовых гарантий в соответствии с законодательством какой-либо страны или
 - (iii) Страхователь по данному Договору страхования имеет право на получение возмещения от любого государства или его представителя, независимо от наличия данного Договора страхования.
- (4) Риски гибели, разрушения, повреждения, возникновения расходов или наступления гражданской ответственности в отношении ядерных рисков, не исключенных по причинам, указанным в параграфе (2) настоящей Оговорки, считаются застрахованными (с учетом всех прочих условий, положений, ограничений и исключений по данному Договору страхования), при условии, что:

- (i) в случае предъявления любой претензии в отношении радиоактивных материалов в процессе перевозки их в качестве груза, включая хранение, погрузочно-разгрузочные работы и другие, связанные с этим операции, причем такая перевозка радиоактивных материалов во всех отношениях должна выполняться в соответствии с действующими "Техническими инструкциями по безопасной авиаперевозке опасных грузов" ИАТА, либо осуществляться согласно каким-либо ещё более строгим правилам и полностью соответствовать им;
- (ii) положения настоящей Оговорки будут применяться только к Происшествиям, имевшим место в течение периода действия Договора страхования и если любая претензия Страхователя к Страховщику или любая претензия к Страхователю была заявлена в течение трех лет с даты Происшествия, являющегося основанием для ее заявления;
- (iii) в случае заявления претензии в связи с гибелью, или разрушением, или повреждением, или утратой возможности использования Воздушного судна вследствие или в связи с радиоактивным заражением, уровень такого заражения должен превышать максимально допустимый уровень, определяемый по следующей шкале:

Источник излучения <u>(Правила по здоровью и безопасности МАГАТЭ)</u>	Максимально допустимый уровень радиоактивного заражения нестационарной поверхности (В среднем по поверхности 300 см²)
Бета, гамма и низко токсичные альфа – излучатели:	Не более 4 Беккерелей на см ² (10 ⁻⁴ микроюри на см ²)
Все прочие излучатели:	Не более 0,4 Беккерелей на см ² (10 ⁻⁵ микроюри на см ²)

- (iv) страхование рисков, указанных в параграфе 4. настоящей Оговорки может быть прекращено Страховщиком в любое время посредством направления уведомления об этом за 7 дней до предполагаемой даты такого прекращения.

Приложение 2
к Правилам страхования гражданской ответственности
аэропортов и органов обслуживания воздушного движения
(управления полетами)

**ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ РИСКОВ ШУМОВ, ЗАГРЯЗНЕНИЯ И ИНЫХ
ПОДОБНЫХ РИСКОВ AVN46B**

(соответствует Noise and Pollution and Other Perils Exclusion Clause AVN46B,
принятой Институтом Авиационных Страховщиков Ллойда)

1. По данному Договору страхования Страховщик не несет ответственности по своим обязательствам и освобождается от выплаты Страхового возмещения в отношении убытков, прямо или косвенно вызванных, имевших место в результате или в связи с:-
 - a) шумом (независимо от того, воспринимается он человеческим ухом или нет), вибрацией, ударом звуковой волны и любыми явлениями, связанными с ними,
 - b) выбросами и загрязнениями любого рода,
 - c) электрическим и электромагнитным воздействием,
 - d) влиянием на возможность использования имущества;

если это не явилось следствием катастрофы, пожара, взрыва или столкновения, либо зарегистрированного во время полета Происшествия, вызвавшего нештатную ситуацию на Воздушном судне.

2. Страховщик освобождается от любых обязанностей, предусмотренных любым из пунктов Договора страхования, по расследованию или защите интересов Страхователя по претензиям:
 - a) исключенным Параграфом 1 настоящей Оговорки или
 - b) подлежащим возмещению по Договору страхования, когда они объединяются с претензиями, исключенными Параграфом 1 (указанными ниже как "Комбинированные Претензии").
3. В отношении любых Комбинированных Претензий, Страховщик (при наличии доказательств ущерба и с учетом лимитов по Договору страхования) возместит Страхователю:
 - i) убытки, понесенные Страхователем в результате выплаты возмещения за причинение вреда по решению суда, а также
 - ii) судебные издержки и расходы, понесенные Страхователем.

но только в той части, которая может быть отнесена на претензии, подлежащие возмещению по Договору страхования.

4. Условия данной оговорки не имеют преимущественной юридической силы над любой оговоркой об исключении ядерных рисков или другой исключающей оговоркой, прилагаемой к данному Договору страхования или являющейся его частью.

Приложение 3
к Правилам страхования гражданской ответственности
аэропортов и органов обслуживания воздушного движения
(управления полетами)

**ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЕННЫХ РИСКОВ, РИСКОВ УГОНА
И ДРУГИХ ПОДОБНЫХ РИСКОВ AVN48B**
(соответствует War, Hi-Jacking and Other Perils Exclusion Clause (Aviation) AVN48B,
принятой Институтом Авиационных Страховщиков Ллойда)

Действие данного Договора страхования не распространяется на претензии о возмещении ущерба, вызванного:

- a) Войной, вторжением, действиями иностранных врагов, враждебными действиями (независимо от того, объявлена война или нет), гражданской войной, бунтом, революцией, восстанием, военным положением, действиями военных властей или сил, незаконно захвативших власть, или попытками незаконного захвата власти.
- b) Любым произведенным с враждебными целями взрывом с применением военного оружия, использующего атомный или термоядерный распад и/или синтез или другую подобную реакцию или радиоактивную энергию или радиоактивное вещество.
- c) Забастовками, мятежами, гражданскими волнениями или трудовыми конфликтами.
- d) Любыми действиями одного или нескольких лиц, независимо от того, являются ли они агентами суверенной державы или нет, совершенными в политических или террористических целях, вызвавшие случайный или намеренный ущерб.
- e) Любыми злоумышленными действиями или саботажем.
- f) Конфискацией, национализацией, захватом, удержанием, арестом, присвоением, реквизицией, совершенными с целью получения в собственность или использования или в силу распоряжения как любого правительства (гражданского, военного или существующего де-факто), так и общественных или местных властей.
- g) Угоном или иным незаконным захватом или неправомерным осуществлением контроля над Воздушным судном или экипажем в полете (включая любую попытку такого захвата или контроля), предпринятым любым лицом или лицами на борту Воздушного судна, действующими без согласия Страхователя.

Кроме того, по данному Договору страхования не производятся выплаты возмещения по претензиям, возникающим во время нахождения Воздушного судна вне контроля Страхователя по любой из вышеуказанных причин. Воздушное судно будет считаться возвращенным под контроль Страхователя после его благополучного возвращения Страхователю на аэродроме, не исключенном из географических лимитов по данному Договору страхования и полностью пригодном для эксплуатации данного Воздушного судна (такое благополучное возвращение подразумевает, что Воздушное судно находится на стоянке с выключенными двигателями и контроль Страхователя над ним полностью восстановлен).

Приложение 4
к Правилам страхования гражданской ответственности
владельцев аэропортов и органов обслуживания
воздушного движения
(управления полетами)

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

1. Страхование гражданской ответственности владельцев аэропортов.

СТРАХОВЫЕ РИСК И	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
<p>1. Условие 1 : "Ответственность перед третьими (физическими) лицами за причинение вреда жизни или здоровью", включая :</p> <p>- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;</p> <p>- 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.);</p> <p>- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;</p> <p>- расходы на погребение.</p>	0.21
<p>2. Условие 2 : "Ответственность перед третьими лицами за уничтожение (повреждение) их имущества"</p>	0.33

3. Условие 3 : "Ответственность перед третьими лицами (физическими) за причинение морального вреда"	0.15
4. Оговорка об исключении ядерных рисков AVN38B	0.12
5. Оговорка об исключении рисков шумов, загрязнения и иных подобных рисков AVN46B	0.16
ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ	0.97
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ - судебные расходы Страхователя, если они были произведены в связи с наступлением страхового случая, и их возмещение было предусмотрено условиями договора страхования – доля в тарифной ставке	0.03

2. Страхование гражданской ответственности органов обслуживания воздушного движения (управления полетами).

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
-----------------	-----------------

<p>1. Увечье, утрата потерпевшим третьим лицом трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью) (Риск "А"), включая :</p> <p>- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;</p> <p>- 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.);</p> <p>- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;</p> <p>- расходы на погребение.</p>	0.25
<p>2. Повреждение или уничтожение имущества (воздушные суда, транспортные средства, здания, сооружения, постройки, включая имущество физических и юридических лиц, животных и т.д.), принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб) (Риск "Б")</p>	0.35
<p>3. Оговорка об исключении ядерных рисков AVN38B</p>	0.11
<p>4. Оговорка об исключении рисков шумов, загрязнения и иных подобных рисков AVN46B</p>	0.18
<p>ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ</p>	0.89

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ	
- судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая – доля в тарифной ставке	0.03

По договорам, 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 конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие от 1,1 до 10,0 и понижающие от 0,1 до 0,9 коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска : вид аэропорта или авиапредприятия, тип и состояние воздушного судна, интенсивность использования воздушных судов, объем воздушных перевозок, состояние систем контроля и безопасности полетов, уровень организации воздушного движения, срок эксплуатации воздушного судна, география районов эксплуатации воздушных судов, уровень квалификации летных экипажей, объем оказываемых услуг по организации воздушного движения, 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 10,0 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.

Приложение 5
к Правилам страхования гражданской ответственности
аэропортов и органов обслуживания воздушного движения
(управления полетами)

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 ВЛАДЕЛЬЦЕВ АЭРОПОРТОВ
И ОРГАНОВ ОБСЛУЖИВАНИЯ ВОЗДУШНОГО ДВИЖЕНИЯ
(УПРАВЛЕНИЯ ПОЛЕТАМИ)

Выдан: _____,
(наименование Страхователя)

в том, что на основании “Правил страхования гражданской ответственности владельцев аэропортов и органов обслуживания воздушного движения (управления полетами)” Страховщика от _____ с ним заключен договор страхования ответственности:

владельцев аэропортов/органов обслуживания воздушного движения (управления полетами)
(нужное подчеркнуть)

Территория аэропортовой деятельности/обслуживания воздушного движения (управления полетами): _____

1. Страхование гражданской ответственности аэропортов.

Объект страхования: _____

Условия страхования: _____

Страховая сумма : _____ (руб.)

(сумма цифрами и прописью)

Лимиты ответственности: _____

(суммы прописью, с указанием видов ответственности)

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

Страховая премия: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

2. Страхование гражданской ответственности органов обслуживания воздушного движения (управления полетами).

Объект страхования: _____

Виды ответственности: _____

Страховая сумма: _____ (руб.)
(сумма цифрами и прописью)

Лимиты ответственности: _____
(суммы прописью, с указанием видов ответственности)

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

Страховая премия: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Страховая сумма по договору: _____ руб.

Страховая премия по договору: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

уплачивается: _____
(порядок и форма уплаты страховой премии)

Договор страхования заключен с “___” _____ 20__ г. по “___” _____ 20__ г.
на срок _____

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:

(наименование должности
руководителя или представителя
страховой организации) _____ (подпись) _____ (фамилия и инициалы)

М.П. _____ “___” _____ 20__ г.

Приложение 6
к Правилам страхования гражданской ответственности
аэропортов и органов обслуживания воздушного движения
(управления полетами)

Образец

ДОГОВОР

**страхования гражданской ответственности владельцев аэропортов
и органов обслуживания воздушного движения (управления полетами)
№ _____**

г. _____

“ ____ ” _____ 20__ г.

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

(должность, фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании _____, с одной стороны, и _____

(наименование предприятия, организации)

именуемый в дальнейшем “Страхователь”, в лице _____

(должность, фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании _____, с другой стороны, согласно “Правилам страхования
гражданской ответственности владельцев аэропортов и органов обслуживания воздушного
движения (управления полетами)”, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего договора является страхование гражданской ответственности
владельцев аэропортов, а также органов управления воздушным движением за вред, причиненный
жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших третьих лиц вследствие осуществления
аэропортовой деятельности и деятельности по организации воздушного движения.

Территория аэропортовой деятельности/обслуживания воздушного движения (управления
полетами): _____

(адрес местонахождения, описание зоны обслуживания или ссылка на Приложение)

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По условиям настоящего договора Страховщик принимает на себя обязательства по
возмещению вреда нанесенного жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших третьих лиц в
связи с осуществлением аэропортовой деятельности или деятельности по обслуживанию
воздушного движения (управления полетами).

2.1.1. Страхование гражданской ответственности аэропортов.

Условия страхования: _____

Страховая сумма : _____

_____ (руб.)
(сумма цифрами и прописью)

Лимиты ответственности:

(суммы прописью, с указанием видов ответственности)

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

Страховая премия: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

2.1.2. Страхование гражданской ответственности органов обслуживания воздушного движения (управления полетами).

Виды ответственности: _____

Страховая сумма: _____ (руб.)

(сумма цифрами и прописью)

Лимиты ответственности:

(суммы прописью, с указанием видов ответственности)

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

Страховая премия: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Страховая сумма по договору: _____ руб.

Страховая премия по договору: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

уплачивается: _____
(порядок и форма уплаты страховой премии)

2.2. Общие исключения.

2.2.1. В соответствии с Правилами страхования Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, терроризма.

2.2.2. Страховой защитой не покрываются риски, исключаемые из страхового покрытия согласно следующим стандартным авиационным оговоркам, принятым Институтом Авиационных Страховщиков Ллойда:

2.2.2.1. Оговорка об исключении ядерных рисков (AVN.38B) – Приложение № 1 к Правилам страхования.

2.2.2.2. Оговорка об исключении рисков шумов, загрязнения и иных подобных рисков (AVN.46B) – Приложение № 2 к Правилам страхования.

2.2.2.3. Оговорка об исключении военных рисков, рисков угона и других подобных рисков (AVN.48B) – Приложение № 3 к Правилам страхования.

2.3. Исключения.

В соответствии с Правилами страхования Страховщик не возмещает убытки связанные:

2.3.1. С ответственностью Страхователя как работодателя перед своими служащими.

2.3.2. С ответственностью за гибель и повреждение имущества, находящегося в собственности или пользовании Страхователя (кроме воздушных судов, являющихся собственностью третьих лиц).

2.3.3. С неисполнением (ненадлежащим исполнением) Страхователем договорных обязательств перед контрагентами.

2.4. В соответствии с Правилами страхования страховая защита не распространяется на требования:

2.4.1. Об уплате коммерческих штрафов.

2.4.2. О возмещении упущенной выгоды.

2.4.3. Связанные с ответственностью Страхователя по денежным и кредитным операциям.

2.4.4. О возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством и договором страхования.

2.4.5. О возмещении вреда, причиненного действиями государственных органов, должностных лиц, военными действиями, забастовками, терроризмом.

2.4.6. О возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении договора страхования.

2.4.7. О возмещении вреда, причиненного страховым случаем, наступившим 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.

2.4.8. О возмещении вреда, причиненного в результате осуществления Страхователем своей деятельности, после принятия судом решения о приостановлении или прекращении Страхователем соответствующей деятельности либо отзыва соответствующей лицензии.

2.4.9. О возмещении вреда, причиненного в результате деятельности Страхователя после временного приостановления либо отмены соответствующего сертификата соответствия, решение о котором вынесено органом по сертификации на основании нарушения Страхователем сертификационных требований.

2.4.10. В иных случаях, оговоренных сторонами в договоре страхования.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик имеет право:

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

3.1.2. Давать рекомендации Страхователю по предупреждению страховых случаев.

3.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего события имеющего признаки страхового случая, в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших третьих лиц.

3.1.4. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

3.1.6. Вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного страховым событием вреда.

3.1.7. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступившим событием. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

3.1.8. 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 в связи с отсутствием состава преступления, 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 судебного акта (решения, приговора) суда нижестоящей инстанции.

3.2. Страховщик обязан:

3.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования, вручить ему один экземпляр.

3.2.2. Соблюдать условия Правил и договора страхования.

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

3.3. После получения сообщения о 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, имеющего признаки страхового случая.

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, определить размер причиненного вреда и произвести расчет суммы страхового возмещения.

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

3.4. Страхователь имеет право:

3.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

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

3.4.3. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой

устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

3.5. Страхователь обязан:

3.5.1. Соблюдать Правила и договор страхования, сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора.

3.5.2. Уплачивать страховую премию в сроки, размере и порядке, предусмотренном Правилами и договором страхования.

3.5.3. Соблюдать условия договора страхования, обязанности, установленные действующим законодательством в отношении владельцев аэропортов и органов по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

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 все необходимые меры для выяснения причин и последствий причинения вреда.

3.6.3. Представить Страховщику всю имеющуюся информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события имеющего признаки страхового случая, характере и размерах причиненного вреда.

3.6.4. Незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, претензиях, исковых заявлениях предъявляемых ему в связи с наступившим событием или о начатом против него судебном деле.

3.6.5. Обеспечить участие представителя Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

3.6.6. Оказывать необходимое содействие Страховщику в досудебной и судебной защите в случае предъявления потерпевшими третьими лицами требований о возмещении причиненного им вреда в результате наступления события.

3.6.7. 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.

3.6.8. Если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи с наступившим событием – 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.

4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

4.2. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в течение 10-ти рабочих дней после определения Страховщиком размера причиненного вреда (суммы страхового возмещения), подписания страхового акта или получения вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда).

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

4.3.1. Страхователь не заявил в установленном порядке о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в связи с чем невозможно определить обстоятельства, причины и размер причиненного вреда.

4.3.2. Страхователь допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая (наличие умысла в его действиях устанавливается на основании решения суда или соответствующих компетентных органов).

4.3.3. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, связанные со страхованием его имущественных интересов.

4.3.4. Страхователь не сообщил о существенных изменениях в риске.

4.3.5. Страхователь воспрепятствовал участию представителя Страховщика в досудебном урегулировании, судебных делах и в определении размера причиненного вреда, а также отказался оказывать ему необходимую помощь.

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору

страхования за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших третьих лиц, даже если

вред им причинен по вине Страхователя или его представителей.

4.4. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение ____ рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор страхования заключен: с “ ____ ” _____ 20__ г. по “ ____ ” _____ 20__ г.
на срок _____

(месяцы, дни)

5.2. Договор страхования прекращается в случаях:

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

5.2.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме.

5.2.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки.

5.2.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя.

5.2.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации (при отсутствии согласия Страхователя на передачу договора другому Страховщику).

5.2.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

5.2.7. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

5.3. Досрочное расторжение договора страхования осуществляется в соответствии с действующим законодательством и Правилами страхования.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

7. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

7.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, 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.
М.П.

(подпись)
“ ___ ” _____ 20__ г.
М.П.

Приложение 7
к Правилам страхования гражданской ответственности
аэропортов и органов обслуживания воздушного движения
(управления полетами)

Образец

**Заявление
на страхование гражданской ответственности**

Прошу заключить договор страхования гражданской ответственности на случай причинения вреда третьим лицам.

1. Сведения о Заявителе:

Заявитель: _____

_____ (наименование юридического лица с указанием организационно-правовой формы)

в лице: _____

_____ (должность, фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании:

Устава Положения

Доверенности № _____ от “___” _____ 20__ г.

Юридический адрес: _____

_____ телефон/факс/e-mail: _____

Фактический адрес местонахождения: _____

_____ телефон/факс/e-mail: _____

ИНН: _____

Банковские реквизиты: расчетный счет: _____

в _____

_____ (наименование банка)

_____ корр./счет: _____

_____ БИК: _____

Государственная регистрация Заявителя: _____

_____ регистрационный № _____

_____ дата регистрации: “___” _____ 20__ г.

_____ регистрирующий орган: _____

_____ (наименование регистрирующего органа, его местонахождение)

Сертификат соответствия аэропортов _____

_____ (номер, дата выдачи)

Принадлежность аэропорта

собственность

договор аренды: _____

_____ (номер, дата заключения, срок действия, где зарегистрирован)

Иные сведения: _____

2. Сведения об аэропортовой деятельности и деятельности по обслуживанию воздушного движения:

Опыт осуществления деятельности:

- аэропортовой _____

_____ (количество лет)

- по обслуживанию воздушного движения _____

_____ (количество лет)

Ежегодный объем обслуживания:

- грузов _____ Т.

- пассажиров _____ чел.

Количество обслуживаемых средств
воздушного транспорта в течение суток _____

Расположение помещений, отдельно
стоящих зданий, служб, входящих
в структуру аэропорта, их нумерация _____

Наличие взрывоопасных и
легковоспламеняющихся веществ
места их хранения да
 нет _____

**Наличие и состояние инженерных
коммуникаций**

(удовлетворительное/ неудовлетворительное)

отопительная система	<input type="checkbox"/> удовл.	<input type="checkbox"/> неудовл.
канализационная сеть	<input type="checkbox"/> удовл.	<input type="checkbox"/> неудовл.
система энергоснабжения	<input type="checkbox"/> удовл.	<input type="checkbox"/> неудовл.
водопроводная сеть	<input type="checkbox"/> удовл.	<input type="checkbox"/> неудовл.
газовая магистраль	<input type="checkbox"/> удовл.	<input type="checkbox"/> неудовл.
телефонная связь	<input type="checkbox"/> удовл.	<input type="checkbox"/> неудовл.

Средства противопожарной защиты:

пожарная сигнализация _____
имеющиеся средства борьбы с пожарами _____
наличие пожарной команды да
 нет

Средства и системы безопасности:

наличие централизованной охранной
сигнализации _____
Используемые технические средства _____
Организация охраны аэропорта _____

Режим охраны

Порядок доступа в режимные помещения _____

Данные об аварийности за последние

3 года осуществления деятельности:
- аэропортовой _____

- управления полетами _____

(указать: дату и характер событий, количество потерпевших, размер убытков)

(указать: дату и характер события, количество потерпевших, размер убытков)

Иные сведения, имеющие существенное
значение для определения вероятности
наступления страхового случая и размера
возможных убытков _____

3. Информация по страхованию:

Наличие опыта страхования да нет
гражданской ответственности: _____
количество полных лет страхования _____
наименование Страховщика _____
(по последнему договору) _____

дата окончания последнего договора _____

Страховые риски по страхованию
ответственности аэропортов _____
(указываются в соответствии с Правилами страхования)

Страховые риски по страхованию
ответственности органов обслуживания
воздушного движения _____
(указываются в соответствии с Правилами страхования)

Предполагаемые страховые суммы:
страхование гражданской ответственности
владельцев аэропортов _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

страхование гражданской ответственности
органов обслуживания воздушного движения _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Территория страхования: _____
Франшиза: _____
(условная, безусловная, %)

Предполагаемый срок страхования с «__» _____ 200_г. по «__» _____ 200_г.

Предполагаемый порядок уплаты
страховой премии: единовременно
 в рассрочку _____

Иные предложения Заявителя по
страхованию: _____

4. Документы (или их копии), прилагаемые к настоящему заявлению:

1. Учредительные документы; документы о государственной регистрации, лицензия, сертификаты соответствия на объекты, подлежащие обязательной сертификации.
2. Документы, свидетельствующие о праве собственности или ином законном основании владения и пользования аэропортом.
3. Бухгалтерский баланс на последнюю отчетную дату.
4. Договоры с третьими лицами, осуществляющими деятельность на территории аэропорта.
5. Сведения, подтверждающие квалификацию лиц, осуществляющих управление полетами.
6. Заключение эксперта (независимого оценщика).
7. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом особенностей деятельности аэропорта, объема оказываемых услуг, интенсивности полетов и степени риска).

Декларация: Настоящим подтверждается, что изложенные в данном Заявлении сведения являются истинными, и никакая существенная информация, относящаяся к объекту страхования, 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 определения величины страхового риска.

Страховщик оставляет за собой право отклонить Заявление.

С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и обязуюсь согласен их выполнять.

Конфиденциальность информации из данного Заявления, не подлежащая разглашению Страховщиком: _____

(указать пункты Заявления)

Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Заявитель

_____/_____/

(подпись Заявителя)

(фамилия и инициалы)

М.П.

“__” _____ 20__ г.

Приложение 8
к Правилам страхования гражданской ответственности
аэропортов и органов обслуживания воздушного движения
(управления полетами)

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 третьим лицам.

Гражданская ответственность 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): _____

(ф. и. о. третьего лица или наименование юридического лица
или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)

(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)

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.)

В целях спасания жизни, здоровья _____
и/или имущества третьих лиц, _____
предотвращения дальнейшего _____
причинения вреда и уменьшения _____
убытков приняты следующие меры: _____

(краткое описание принятых мер)

Предполагаемый размер убытков _____
третьих лиц составляет: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Оценка предполагаемых
убытков произведена:

ущерб имуществу: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

на момент заполнения настоящего Заявления – неизвестен

независимым оценщиком

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

экспертами Страхователя

(указать: кто 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.

- иными лицами, в размере: _____ руб.

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

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

“___” _____ 20__ г.
М.П.

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

Приложение 9
к Правилам страхования гражданской ответственности
аэропортов и органов обслуживания воздушного движения
(управления полетами)
Образец

У Т В Е Р Ж Д А Ю

(должность руководителя страховой организации,
наименование страховой организации,
фамилия, инициалы руководителя страховой организации)
“ ___ ” _____ 20__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

г. _____

“ ___ ” _____ 20__ г.

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

(указать: жизни, здоровья и/или имущества)

_____ 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 Страховщиком от “ ___ ” _____ 20__ г. или акт (заключение независимого оценщика).
5. Решение суда (вступившее в законную силу).
6. Калькуляция ущерба.
7. Документы соответствующих органов исполнительной власти, расследовавших причины происшедшего события.
8. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом конкретных обстоятельств наступившего события).

Данное страховое событие, вследствие наступления которого причинен вред

_____ **третьих лиц, признается страховым случаем.**

(жизни, здоровью и/или имуществу)

В результате события причинен вред:

- жизни и здоровью третьих лиц:

(краткое описание характера причиненного вреда)

- имуществу третьих лиц:

(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)

Размер фактически подтвержденного
вреда

_____ 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):

(наименование или фамилия, имя, отчество Выгодоприобретателя)

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
страховой организации

подпись

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 10
к Правилам страхования гражданской ответственности
аэропортов и органов обслуживания воздушного движения
(управления полетами)

Образец

Исх. № _____
“ ___ ” _____ 20__ г.

Вх. № _____
“ ___ ” _____ 20__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление)

В _____

наименование страховой организации

от _____

(наименование Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

З А Я В Л Е Н И Е
о страховой выплате

В соответствии с условиями Договора (полиса) страхования гражданской ответственности владельцев аэропортов и органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г. прошу Вас выплатить страховое возмещение за вред, причиненный _____

(указать: жизни, здоровью третьих лиц или имуществу третьих лиц)

в результате события, которое произошло “ ___ ” _____ 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: _____

(ф. и.о. 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

“ ___ ” _____ 200__ г.
М.П.

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