

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ГЕЛИОС»
(ООО Страховая Компания «Гелиос»)**

**УТВЕРЖДЕНЫ
приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос»
от 16.02.2023 № 66**

Генеральный директор



М.Ю. Кольцов

М.П.

Правила страхования подлежат применению с 01.03.2023

Предыдущая редакция была утверждена:
приказом от 22.12.2010 № 096/У.

**П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ**

КРАСНОДАР

2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	8
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	9
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	10
5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	15
6. СТРАХОВАЯ СУММА	15
7. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.....	17
8. ФРАНШИЗА.....	18
9. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	19
10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	21
11. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ.....	31
12. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	33
13. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА	36
14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.....	37
15. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	37
16. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	45
17. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИБОБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)	54
18. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ (ИНФОРМИРОВАНИЯ).....	54
19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	56
20. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО.....	57
ПРИЛОЖЕНИЯ №№ 2-19 ОГОВОРКИ	61
ПРИЛОЖЕНИЕ № 20. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ УБЫТКОВ, СВЯЗАННЫХ С НЕВОЗМОЖНОСТЬЮ ЭКСПЛУАТАЦИИ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ В СВЯЗИ С ИХ ПОВРЕЖДЕНИЕМ.....	84
ПРИЛОЖЕНИЕ № 21. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ УБЫТКОВ, СВЯЗАННЫХ С НЕВОЗМОЖНОСТЬЮ ЭКСПЛУАТАЦИИ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ В СВЯЗИ С ИХ ГИБЕЛЬЮ И (ИЛИ) УТРАТОЙ.....	89

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования воздушных судов (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными документами в области страхования, и содержат общие условия страхования, на основании которых Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования воздушных судов (далее – договоры страхования), и определяют порядок осуществления страхования воздушных судов.

1.2. В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к видам:

- страхование средств воздушного транспорта;
- страхование финансовых рисков.

1.3. Организация взаимодействия и регулирование отношений между участниками договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, осуществляется в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации (утв. Решением Комитета финансового надзора Банка России, протокол от 09.08.2018 № КФНП-24), Базовым стандартом совершения страховыми организациями и иностранными страховыми организациями операций на финансовом рынке (утв. Банком России, протокол от 27.10.2022 № КФНП-39), Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

1.4. В случае изменения действующего законодательства, нормативных документов органа страхового надзора и (или) саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, регулирующих настоящие Правила, Страховщик руководствуется в своей деятельности указанными изменениями в законодательстве и нормативных документах органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, до внесения изменений в настоящие Правила или издания их в новой редакции. Настоящий документ действует в части, не противоречащей действующему законодательству, нормативным документам органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации.

1.5. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями.

Термины, наименования и понятия, указанные в настоящем пункте Правил, несут одинаковое смысловое значение по всему тексту настоящих Правил и приложений к ним, и понимаются следующим образом:

1.5.1. Воздушное судно - летательный аппарат, поддерживаемый в атмосфере за счет взаимодействия с воздухом, отличного от взаимодействия с воздухом, отраженным от поверхности земли или воды (самолет, вертолет, летательный аппарат специального назначения, беспилотное воздушное судно (беспилотный летательный аппарат (БПЛА)), а также планер, автожир, дельтаплан, дирижабль, воздушный шар и т.д.). Воздушное судно включает в себя корпус, а также входящие в бортовой комплект воздушного судна агрегаты, инструменты, оборудование, принадлежности и детали (исключая горюче-смазочные материалы, специальные жидкости и другие расходные материалы), установленные (размещенные) на воздушном судне либо снятые с воздушного судна и не замененные другими агрегатами, инструментами, оборудованием, принадлежностями и деталями.

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

- установленными (размещенными) на воздушном судне - с момента, когда такие агрегаты, инструменты, оборудование, принадлежности и детали теряют контакт с поверхностью земли, стенда, тележки, другого приспособления, на котором они должны находиться в начале процесса установки на воздушное судно;
- снятыми с воздушного судна - с момента, когда такие агрегаты, инструменты, оборудование, принадлежности и детали устойчиво установлены на земле, стенде, тележке,

другом приспособлении, на которое они должны быть помещены после того, как процесс их снятия завершен, и они полностью отсоединены от воздушного судна.

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

1.5.2. Дополнительное оборудование - оборудование, установленное (размещенное) на воздушном судне, но не входящее в его бортовой комплект (геодезические, аэросъемочное и т.п.).

1.5.3. Агрегат - составная часть воздушного судна, имеющая установленный непосредственно для этой части межремонтный ресурс и на которую оформлен отдельный паспорт или формуляр. Двигатель воздушного судна считается одним агрегатом.

1.5.4. Происшествие - внезапное непредвиденное событие, которое привело к гибели, пропаже без вести или повреждению воздушного судна.

Происшествие должно быть зафиксировано компетентными органами и оформлено документально.

1.5.5. Аварийный ремонт воздушного судна - внеплановый ремонт, выполняемый для восстановления исправности воздушного судна после его повреждения в результате происшествия.

1.5.6. Гибель воздушного судна (полная или конструктивная).

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

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

1.5.7. Пропаж без вести воздушного судна. Воздушное судно считается пропавшим без вести, когда его поиск официально прекращен.

Решение о прекращении поиска воздушного судна принимается в соответствии со статьей 94 Воздушного кодекса Российской Федерации, если иной порядок прекращения поиска не установлен международными договорами Российской Федерации.

1.5.8. Повреждение воздушного судна - нарушение целостности конструкции или разрушение элементов (частей) в результате случайного внешнего воздействия на воздушное судно, что потребовало проведения аварийного ремонта.

1.5.9. Гибель запасных частей - полное уничтожение запасных частей, когда они не могут быть использованы в дальнейшем по их прямому назначению, либо техническая невозможность или экономическая нецелесообразность их восстановления. Восстановление запасных частей считается экономически нецелесообразными в том случае, если расходы на их ремонт превышают их стоимость непосредственно перед страховым случаем.

1.5.10. Гибель отдельных элементов (частей) воздушного судна (не являющихся запасными частями) / дополнительного оборудования (действительная полная или конструктивная полная гибель).

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

Под **конструктивной полной гибелью** понимается техническая невозможность или экономическая нецелесообразность восстановления отдельного элемента (части) воздушного судна/ дополнительного оборудования и (или) их эвакуации с места вынужденной (аварийной) посадки воздушного судна, на котором они установлены (размещены), а также невозможность их использования по прямому назначению. Восстановление отдельного элемента (части) воздушного судна / дополнительного оборудования и (или) их эвакуация с места вынужденной (аварийной) посадки воздушного судна, на котором они установлены (размещены), считаются экономически нецелесообразными в том случае, если расходы на их ремонт и (или) эвакуацию превышают их стоимость непосредственно перед страховым случаем.

1.5.11. Пропажа без вести отдельных элементов (частей) воздушного судна (не являющихся запасными частями) / дополнительного оборудования вместе с воздушным судном, на котором они установлены (размещены).

Отдельные элементы (части) воздушного судна / дополнительное оборудование признаются пропавшими без вести, когда воздушное судно, на котором они установлены (размещены), признано пропавшим без вести. Решение о прекращении поиска воздушного судна принимается в соответствии со статьей 94 Воздушного кодекса Российской Федерации, если иной порядок прекращения поиска не установлен международными договорами Российской Федерации.

1.5.12. Полет.

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

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

Для других воздушных судов - период времени с момента отрыва от поверхности (в том числе от катапульты или от руки при запуске «с рук» беспилотных воздушных судов) до момента первого касания поверхности при посадке.

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

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

1.5.15. Стоянка - период времени, в течение которого воздушное судно находится не в полете, не на рулении и не на якоре.

1.5.16. Договор страхования – письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая), совершившегося в течение срока страхования (периода действия страховой защиты), возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы (лимитов ответственности).

Договор страхования считается заключенным при страховании воздушных судов - в пользу Страхователя или иного лица (Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

1.5.17. Страховой продукт (программа страхования) – типовые условия страхования, разработанные Страховщиком на основании настоящих Правил, и предназначенные для заключения типовых договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий договора страхования) с определенной категорией Страхователей, объединенных по страховым интересам, видам страховых рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам.

1.5.18. Маркетинговые наименования – наименование страховых продуктов (программ страхования) или отдельных групп единообразных договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил.

1.5.19. Страховая защита (далее по тексту также – **страхование**) – обязательство Страховщика выплатить надлежащему лицу страховое возмещение по страховым событиям (страховым случаям), произошедшим в течение установленного договором страхования периода ответственности Страховщика.

Страховая защита действует в течение периода ответственности Страховщика в том объеме, который обозначен в договоре страхования и оплачен страховой премией.

1.5.20. Страховое покрытие (далее по тексту также – **объем страховой защиты**) – объем обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения, который обозначен в договоре страхования и оплачен страховой премией, по страховым событиям (страховым случаям), произошедшим в период ответственности Страховщика.

1.5.21. **Страховое возмещение** (далее по тексту также – **страховая выплата**) – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю при наступлении страхового случая.

1.5.22. **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

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

1.5.23. **Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Выгодоприобретателю.

1.5.24. **Страховая сумма** – определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

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

1.5.26. **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

1.5.27. **Страховой взнос** – часть страховой премии или периодический платеж страховой премии Страхователя при уплате страховой премии в рассрочку.

1.5.28. **Срок страхования** – период времени, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования.

Срок страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования и определяется как разница дат начала и окончания срока страхования, указанных в договоре страхования.

1.5.29. **Период действия договора страхования** – отрезок времени от момента вступления в силу договора страхования до момента окончания данного договора страхования (окончания срока страхования).

1.5.30. **Период ответственности Страховщика** (далее по тексту также – **период действия страховой защиты, период действия страхового покрытия**) – период времени, в течение которого наступившие события из числа указанных в договоре страхования в качестве страховых рисков, являются событиями, имеющими признаки страхового случая.

1.5.31. **Период ожидания** – период времени, предусмотренный договором страхования, в течение которого Страховщик не несет ответственности по событиям, имеющим признаки страхового случая.

Период ожидания может быть установлен как по договору страхования в целом, так и по отдельным рискам.

Договором страхования могут быть предусмотрены следующие периоды ожидания:

1.5.31.1. **Отсроченный период** – период времени от момента начала срока страхования до момента вступления договора страхования в силу.

1.5.31.2. **Выжидательный период** – период времени от момента вступления договора страхования в силу до момента начала периода ответственности Страховщика.

1.5.31.3. **Отлагательный период** – период времени, отсчёт которого начинается со дня наступления определенного события, истечение которого (периода) является одним из условий признания данного события страховым случаем.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные периоды ожидания.

1.5.32. **Полномочный представитель** – лицо, которое в силу закона и (или) учредительных документов юридического лица, соответствующей доверенности действует от имени и в интересах представляемого лица.

1.5.33. **Получатель страховых услуг** – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь и (или) Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

1.5.34. **Сайт Страховщика** – официальный сайт ООО Страховой Компании «Гелиос» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» www.skgelios.ru,

принадлежащий Страховщику и содержащий информацию о нём, созданный в соответствии с пунктом 6 статьи 6 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

1.5.35. **Авторизационные данные** – набор данных, созданных во время регистрации, и используемых получателями страховых услуг Страховщика для Авторизации. В качестве авторизационных данных выступают:

1.5.36. **Логин** – уникальная последовательность символов, определяемая Страхователем в момент регистрации.

1.5.37. **Пароль** – известная только Страхователю последовательность символов, связанная с выбранным Страхователем Логин. Пароль формируется в момент регистрации информационной системой на основе информации о Логине; либо ответы на вопросы о персональных данных, ранее указанных Страхователем и содержащихся в Информационной системе Страховщика.

1.5.38. **Авторизация** – установление личности получателя страховых услуг Страховщика и удостоверение правомочности его обращения к Страховщику для совершения действий в порядке, предусмотренном настоящими Правилами. Страховщик в целях исполнения своих обязательств по договору страхования и в иных целях вправе поручить третьим лицам осуществление Авторизации, а также прием документов, предусмотренных настоящими Правилами, от получателей страховых услуг Страховщика, при условии соблюдения такими третьими лицами режима конфиденциальности. Личность получателя страховых услуг Страховщика считается установленной в случае совпадения сообщенного им Логина (или введенного им в систему) Логину, содержащемуся в Информационной системе Страховщика, либо при совпадении информации, полученной от получателя страховых услуг Страховщика в ответ на вопросы о персональных данных Страхователя, ранее указанных Страхователем и содержащихся в Информационной системе Страховщика. Авторизация осуществляется в рамках Информационной системы Страховщика, а также при использовании Иных каналов связи, которые прямо предусмотрены настоящими Правилами или на использование которых в явной форме дал свое согласие получатель страховых услуг Страховщика.

1.5.39. **Информационная система Страховщика** – программно-аппаратный комплекс Страховщика, обеспечивающий взаимодействие между получателем страховых услуг Страховщика и Страховщиком для осуществления действий, предусмотренных настоящими Правилами, содержащий сведения, используемые для Авторизации получателя страховых услуг Страховщика, включающий в себя Личный кабинет на сайте Страховщика и в мобильном приложении Страховщика, официальный телефон Страховщика, официальный адрес электронной почты Страховщика, Контакт-центр Страховщика.

1.5.40. **Личный кабинет** – закрытый раздел сайта Страховщика, предназначенный для удаленного обслуживания Страхователя через информационно-коммуникационную сеть «Интернет» или иные каналы доступа. Доступ Страхователя к Личному кабинету осуществляется посредством Авторизации.

1.6. Определения терминов и понятий, изложенные в настоящих Правилах, распространяются и на соответствующие термины и понятия, используемые в договоре страхования, заключаемом на основании настоящих Правил.

1.7. В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в определения, перечисленные в п. 1.5 настоящих Правил, а также в те определения, содержание которых раскрывается в различных разделах текста настоящих Правил, – в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.8. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами или договором страхования и не может быть определено, исходя из действующего законодательства Российской Федерации и нормативных актов, то значение такого термина или понятия определяется в соответствии с его общепринятым лексическим значением.

1.9. В договор страхования могут включаться Оговорки - особые условия страхования из числа изложенных в Приложениях №№ 2 - 19 к настоящим Правилам. Оговорки, включенные в договор страхования, излагаются в одном документе с договором страхования или прикладываются к нему и являются его неотъемлемой частью.

Под включением Оговорок по настоящим Правилам понимается также включение в договор страхования условий, отличающихся от текста Оговорок, изложенных в Приложениях №№ 2 - 19 к настоящим Правилам, но соответствующих конкретной Оговорке по объему исключений, объему возмещаемых убытков, событий (перечню событий), влекущих наступление обязательств Страховщика по страховой выплате по договору страхования.

При наличии расхождений между положениями Оговорки и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения Оговорки.

1.10. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования в соответствии с настоящими Правилами являются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель.

2.2. Сторонами договора страхования являются Страхователь и Страховщик.

2.3. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос» (ООО Страховая Компания «Гелиос»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию (номер в Едином реестре субъектов страхового дела 397) и получившее лицензии на осуществление соответствующих видов страховой деятельности (лицензию на осуществление добровольного имущественного страхования, лицензию на осуществление добровольного личного страхования, за исключением добровольного страхования жизни) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать уполномоченные штатные работники Страховщика, директора и работники его филиалов и иных обособленных подразделений, а также уполномоченные страховые агенты (юридические лица и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели) и страховые брокеры (юридические лица – коммерческие организации, индивидуальные предприниматели), действующие в пределах их полномочий на основании соответствующих договоров или доверенностей, выданных Страховщиком.

2.4. **Страхователь** – юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и формы собственности, индивидуальный предприниматель, Российская Федерация, субъект Российской Федерации, муниципальное образование или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования принадлежащего им имущества, имеющими основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

2.5. **Выгодоприобретатель** – лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества, назначенное Страхователем для получения страховой выплаты по договору страхования.

2.6. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

2.7. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен с момента его заключения.

2.8. Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может заключаться без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»). В этом случае при наступлении страхового события Выгодоприобретатель обязан представить Страховщику документы, подтверждающие имущественный интерес в сохранении утраченного, поврежденного или погибшего имущества, а также оригинал договора страхования (страхового полиса).

2.9. Согласно настоящим Правилам работниками Страхователя (Выгодоприобретателя) признаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали по заданию Страхователя (Выгодоприобретателя) и под его контролем за безопасным ведением работ.

2.10. Страхователь вправе в течение действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

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

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

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные:

3.1.1. С риском утраты (гибели) или повреждения указанного в договоре страхования воздушного судна (включая все или отдельные элементы (части) воздушных судов, в том числе, запасные части воздушного судна) и (или) дополнительное оборудование, установленное (размещенное) на воздушном судне, но не входящее в его бортовой комплект.

3.1.2. С риском возникновения убытков из-за невозможности эксплуатации застрахованных воздушных судов в связи с их повреждением либо гибелью и (или) утратой, вызванных страховым случаем, предусмотренным Правилами страхования и указанным в договоре страхования.

Дополнительные условия по страхованию убытков, связанных с невозможностью эксплуатации воздушных судов в связи с их повреждением, изложены в Приложении № 20 к настоящим Правилам.

Дополнительные условия по страхованию убытков, связанных с невозможностью эксплуатации воздушных судов в связи с их гибелью и (или) утратой, изложены в Приложении № 21 к настоящим Правилам.

Отношения сторон по страхованию убытков, связанных с невозможностью эксплуатации воздушных судов, не оговоренные в соответствующих Дополнительных условиях, регулируются настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

3.2. По настоящим Правилам застрахованным имуществом могут быть воздушные суда, отдельные элементы (части) воздушных судов, в том числе, запасные части воздушных судов, и (или) не входящее в стандартную комплектацию воздушного судна дополнительное оборудование.

Дополнительное оборудование, не входящее в стандартную комплектацию воздушного судна, считается застрахованным только если оно прямо указано в договоре страхования.

3.3. На страхование принимаются воздушные суда гражданской, государственной и экспериментальной авиации, допущенные к эксплуатации и зарегистрированные в установленном действующим законодательством порядке (имеющие свидетельство о государственной регистрации воздушного судна, сертификат летной годности воздушного судна или иные заменяющие их документы), если по законодательству требуется такая регистрация и (или) получение допуска к эксплуатации.

3.4. Воздушные суда, не допущенные к эксплуатации в установленном действующим законодательством порядке, считаются застрахованными только на случай наступления событий (из числа указанных в Разделе 4 настоящих Правил), произошедших во время стоянки.

3.5. Договором страхования может предусматриваться страхование двух или более воздушных судов.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. В соответствии с настоящими Правилами, с учетом указанных в настоящих Правилах исключений из страховых рисков и страховых случаев, страховым случаем являются совершившиеся события, предусмотренные договором страхования из числа указанных в п.п. 4.2, 4.4 настоящих Правил, произошедшие в течение срока действия договора страхования (периода действия страховой защиты), с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

4.2. В соответствии с настоящими Правилами страховыми рисками являются следующие вероятные события:

4.2.1. Гибель застрахованного воздушного судна.

При заключении договора страхования на данном условии страховым случаем является гибель (действительная полная гибель или конструктивная полная гибель) застрахованного воздушного судна в результате происшествия, имевшего место в течение срока действия договора страхования и произошедшего по любой причине, не исключенной настоящими Правилами и договором страхования.

4.2.2. Пропажа без вести застрахованного воздушного судна.

При заключении договора страхования на данном условии страховым случаем является пропала без вести застрахованного воздушного судна, имевшая место в течение срока действия договора страхования и произошедшая по любой причине, не исключенной настоящими Правилами и договором страхования.

4.2.3. Повреждение застрахованного воздушного судна.

При заключении договора страхования на данном условии страховым случаем является повреждение застрахованного воздушного судна в результате происшествия, имевшего место в течение срока действия договора страхования и произошедшего по любой причине, не исключенной настоящими Правилами и договором страхования.

4.2.4. Гибель, утрата, повреждение застрахованных запасных частей воздушного судна.

При заключении договора страхования на данном условии страховым случаем является гибель, утрата, повреждение застрахованных запасных частей воздушного судна при их хранении и транспортировке в течение срока действия договора страхования по любой причине, не исключенной настоящими Правилами и договором страхования;

4.2.5. Гибель, утрата, повреждение застрахованных отдельных агрегатов, установленных на борту воздушного судна.

При заключении договора страхования на данном условии страховым случаем является гибель, утрата (в том числе пропала без вести вместе с воздушным судном, на котором оно установлено (размещено)), повреждение застрахованных отдельных агрегатов (не являющихся запасными частями), установленных на борту воздушного судна в результате происшествия, имевшего место в течение срока действия договора страхования и произошедшего по любой причине, не исключенной настоящими Правилами и договором страхования.

4.2.6. Гибель, утрата, повреждение застрахованного дополнительного оборудования.

При заключении договора страхования на данном условии страховым случаем является гибель, утрата (в том числе пропала без вести вместе с воздушным судном, на котором оно установлено (размещено)), повреждение застрахованного дополнительного оборудования в результате происшествия, имевшего место в течение срока действия договора страхования и произошедшего по любой причине, не исключенной настоящими Правилами и договором страхования.

4.3. В договор страхования могут включаться все или отдельные страховые риски, перечисленные в п. 4.2 настоящих Правил.

4.4. При условии уплаты отдельной дополнительной страховой премии в договор страхования могут быть включены случаи гибели, утраты (в том числе, пропажи без вести) и повреждения воздушных судов, отдельных агрегатов, установленных на борту воздушного судна, запасных частей и дополнительного оборудования вследствие событий, предусмотренных в п.п. 4.14.2, 4.16.2 настоящих Правил («военные риски»), в том числе, в

соответствии с Дополнительными условиями страхования воздушных судов от военных рисков, риска угона и иных опасностей № 1 - AVN 51 или Дополнительными условиями страхования воздушных судов от военных рисков, риска угона и иных опасностей № 2 - LSW 555D. Если включение данных рисков прямо не указано в договоре страхования, гибель, утрата (в том числе, пропажа без вести), повреждение имущества в результате данных причин не являются застрахованными.

4.5. При условии уплаты отдельной дополнительной страховой премии:

а) Воздушное судно может быть застраховано на случай местных повреждений (вмятин и забоин) лопаток компрессора двигателя, воздушных винтов, элементов наружной обшивки и других элементов (частей) воздушного судна (не являющихся запасными частями), если они не были установлены как последствия конкретного ранее зафиксированного происшествия и выявлены при послеполетном осмотре или при выполнении регламентных работ на воздушном судне.

Такие местные повреждения (вмятины и забоины) рассматриваются в качестве страхового случая, если они не вызваны рабочими процессами, реализуемыми в процессе эксплуатации воздушного судна, а также нормальными эксплуатационными нагрузками, и признаны компетентными органами и (или) организациями после их выявления, как последствия происшествия, которое ранее не было зафиксировано.

б) Воздушное судно, отдельные элементы (части) воздушных судов (не являющиеся запасными частями) и дополнительное оборудование могут быть застрахованы на случай гибели, утраты (в том числе, пропажи без вести) и (или) повреждения вследствие событий, предусмотренных в п.п. 4.15.11 - 4.15.13 настоящих Правил.

в) Двигатели как отдельные агрегаты воздушного судна могут быть застрахованы на случай повреждения, вызванного конструктивно-производственными недостатками (п. 4.17.1 настоящих Правил).

Если включение данных рисков прямо не указано в договоре страхования, гибель, утрата (в том числе, пропажа без вести), повреждение имущества в результате данных причин не являются застрахованными.

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

При этом в договоре страхования должен быть установлен лимит ответственности на возмещение указанных расходов.

4.7. В договоре страхования может быть предусмотрено, что возмещение указанных в п. 4.6 настоящих Правил расходов осуществляется в соответствии с Положением о возмещении дополнительных расходов - LSW 705, Положением о возмещении расходов на поисковые работы - AVN 62.

4.8. Страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие с воздушным судном, отдельным агрегатом, установленном на воздушном судне, дополнительным оборудованием в период его полета, руления и стоянки (нахождения на якоре), если договором страхования не предусмотрено иное.

4.9. При заключении договора страхования на период осуществления одного рейса (полета, перелета) страхование в отношении воздушного судна, отдельного агрегата, установленного на воздушном судне, дополнительного оборудования действует с момента запуска двигателей для осуществления рейса (полета, перелета) на аэродроме вылета до момента их выключения на стоянке аэродрома назначения.

4.10. Если воздушное судно, застрахованное по договору страхования, или воздушное судно, на котором установлен застрахованный отдельный агрегат, дополнительное оборудование, к моменту окончания срока действия страхования находится в полете (рейсе), срок действия страхования продлевается до момента совершения этим воздушным судном первой посадки.

4.11. В соответствии с настоящими Правилами в отношении отдельного агрегата, снятого с застрахованного воздушного судна, действие договора страхования

распространяется при условии, что такой агрегат не покинул территорию аэропорта, не был установлен на другое воздушное судно или на его место не был установлен другой агрегат.

4.12. Страхование в отношении запасных частей распространяется на страховые случаи, происшедшие с ними в период их нахождения на земле (хранения) и транспортировки.

4.13. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

4.14. По настоящим Правилам не является страховым риском и страховым случаем, а также не является застрахованным имущество, указанное в договоре страхования, на случай его гибели, утраты (в том числе, пропажи без вести), повреждения, если данные гибель, утрата (в том числе, пропажа без вести), повреждение явились следствием:

4.14.1. Событий, предусмотренных в Положении об исключении из условий страхования ядерных рисков № 1 - AVN 38B или Положении об исключении из условий страхования ядерных рисков № 2 - AVN 71 в зависимости от условий договора страхования.

4.14.2. Событий, предусмотренных в Положении об исключении из условий страхования военных рисков, риска угона и иных опасностей - AYN 48B, если договором страхования не предусмотрено иное (п. 4.4 и AVN51, LSW 555D).

4.14.3. Событий, предусмотренных в Положении об исключении из условий страхования рисков, связанных с электронным распознаванием дат - AVN 2000.

4.14.4. Событий, предусмотренных в Положении об ограниченном действии страхования рисков, связанных с электронным распознаванием дат - AVN 2002A.

4.14.5. Событий, предусмотренных в Оговорке о событии, связанном с информационными рисками - AVN 124.

4.15. Не являются страховыми рисками, страховыми случаями и не подлежат возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) случаи гибели, утраты (в том числе, пропажи без вести), повреждения застрахованного имущества, указанного в договоре страхования, а также риск возникновения расходов, указанных в п.п. 4.6, 4.7 настоящих Правил, если они произошли при:

4.15.1. Несоответствии фактического характера эксплуатации воздушного судна, характеру его эксплуатации, указанному в договоре страхования, выполнении исключенных договором страхования видов работ, использовании внешней подвески (если ее использование не предусмотрено договором страхования), перевозке исключенных договором страхования категорий пассажиров и груза, посадках и стоянках на исключенных договором страхования типах площадок, а также использовании воздушного судна в незаконных целях и участии воздушного судна в деятельности, запрещенной действующим законодательством.

4.15.2. Нахождении воздушного судна (отдельных элементов (частей) воздушного судна (не являющимися запасными частями), дополнительного оборудования, запасных частей) вне территории страхования, а также в определенные договором страхования периоды времени (время суток, время года) в аэропортах (странах), указанных в договоре страхования, если это не связано с форс-мажорными обстоятельствами.

4.15.3. Несоблюдении условий пилотирования (минимальный состав летного экипажа; требования к минимальной квалификации и статистике аварийности лиц, пилотирующих воздушные судна), если они предусмотрены договором страхования, либо управлении воздушным судном, в том числе на земле, лицом, не уполномоченным или не имеющим на то прав, или без полетного задания или имеющими квалификацию ниже чем указана в договоре страхования, а также эксплуатации воздушного судна лицами, находящимися в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения.

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

4.15.5. Использовании для взлета или посадки площадки, не являющейся взлетно-посадочной полосой (в том числе площадки, подобранной с воздуха), за исключением водного объекта, если посадка на водных объект допускается для данного типа воздушного судна, либо использование в качестве аэропорта (площадки), исключенного из территории страхования аэродрома, если это не связано с аварийной посадкой воздушного судна или форс-мажорными обстоятельствами.

4.15.6. Осуществлении полета с превышением предельных норм загрузки воздушного судна по количеству пассажиров, весу и габаритам груза, предусмотренных соответствующими документами, с превышением предельной взлетной (посадочной) массы воздушного судна, а также с нарушением центровки.

4.15.7. Осуществлении полета воздушного судна в заведомо неисправном состоянии, кроме тех случаев, когда такой полет осуществляется в соответствии с руководством по летной эксплуатации воздушного судна или разрешением соответствующего компетентного органа и страхование такого полета согласовано со Страховщиком в письменной форме.

4.15.8. Гибели, пропаже без вести или повреждении воздушного судна вследствие кражи или злоумышленных действий, совершенных Страхователем или его представителями, либо лицом или лицами, находящимися в сговоре с работником Страхователя (в случае, если работник заранее знал о преступлении, готовящемся или совершенном лицом или группой лиц, не являющихся работниками Страхователя, и сознательно или намеренно не уведомил об этом соответствующие службы Страхователя, то в рамках данного страхования такое преступление будет рассматриваться как совершенное в сговоре, за исключением случаев, когда работник утаил такую информацию под угрозой физической расправы или повреждения имущества Страхователя).

4.15.9. Гибели, пропаже без вести или повреждении воздушного судна вследствие умысла Страхователя или его представителей, а также нарушения кем-либо из них установленных правил эксплуатации воздушного судна или противопожарной безопасности или хранения горючих или взрывчатых веществ и т.д.

4.15.10. При страховании БПЛА - нарушении правил и ограничений эксплуатации, иных рекомендаций по эксплуатации, установленных руководством пользователя, застрахованного БПЛА, эксплуатации в неподходящих для полета условиях: при скорости ветра выше 10 м/с, при снеге, тумане, дожде, граде; повреждении водой (столкновение с водой или попадание воды в элементы устройства).

4.15.11. Использовании воздушного судна для учебных полетов, ввода в строй экипажей, если в договоре страхования не оговорено иное (п. 4.5 «б» настоящих Правил).

4.15.12. Испытании новых конструкций, а также проведении других нуждающихся в специальном разрешении пробных полетов, если в договоре страхования не оговорено иное (п. 4.5 «б» настоящих Правил);

4.15.13. Осуществлении полетов, проводимых в рамках авиационных мероприятий (демонстрационных, фигурных, акробатических, рекордных полетов, соревнований и т.п.), если в договоре страхования не оговорено иное (п. 4.5 «б» настоящих Правил).

4.16. При страховании воздушных судов, дополнительного оборудования также не являются страховыми рисками, страховыми случаями и не подлежат возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) случаи гибели, утраты, повреждения имущества, наступившие вследствие:

4.16.1. Хищения застрахованного имущества или отдельных его частей после страхового случая.

4.16.2. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов (военных или гражданских властей) или иных действий административных органов, если договором страхования не предусмотрено иное (п. 4.4).

4.17. Событие не признается страховым риском, страховым случаем и обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения не наступают, если повреждение воздушного судна / агрегата воздушного судна, вызвано рабочими процессами, реализуемыми в агрегатах в процессе эксплуатации воздушного судна, а также нормальными эксплуатационными нагрузками, а именно:

4.17.1. Повреждения и отказы агрегатов воздушного судна, вызванные их износом и старением в процессе эксплуатации, конструктивно-производственными недостатками (за исключением случаев, указанных в п. 4.5 «в» настоящих Правил), дефектами и действием рабочих процессов и сопутствующих факторов, отказами радиоэлектронного и специального оборудования, а также механической поломкой деталей и частей, если последствия таких повреждений и отказов локализованы внутри этих агрегатов.

4.17.2. Повреждения элементов (частей) воздушного судна, дополнительного оборудования, имеющие накопительный или прогрессирующий характер (износ, усталостные

трещины, коррозия, расслоения и т.п.), связанные с воздействием эксплуатационных условий и нагрузок.

4.17.3. Местные повреждения (вмятины и забоины) лопаток компрессора двигателя, воздушных винтов, элементов наружной обшивки и других элементов (частей) воздушного судна, если они не явились последствиями конкретного зарегистрированного происшествия и выявлены при послеполетном осмотре или при выполнении регламентных работ на воздушном судне, если иное не предусмотрено договором страхования (п. 4.5 «а» настоящих Правил). Такие местные повреждения (вмятины и забоины) рассматриваются в качестве страхового случая, если такие повреждения были зарегистрированы соответствующими компетентными органами как последствия происшествия.

4.18. Если в результате причин, указанных в п.п. 4.17.1 или 4.17.2 настоящих Правил, произойдет гибель воздушного судна или повреждение других элементов (частей) воздушного судна (не являющихся запасными частями), дополнительного оборудования, то эти происшествия с воздушным судном будут рассматриваться как страховой случай. При определении размера страховой выплаты в этих случаях не учитывается стоимость тех элементов (частей) воздушного судна и дополнительного оборудования, в результате повреждения или поломок которых произошли гибель воздушного судна или повреждение других элементов (частей) воздушного судна, дополнительного оборудования.

4.19. При страховании запасных частей воздушного судна являются не застрахованными случаи необъяснимого исчезновения (т.е. если причина исчезновения не определена компетентными органами) запасных частей воздушного судна при их хранении и транспортировке, их недостачи, обнаруженной при проведении инвентаризации.

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

4.21. Не являются страховыми рисками, страховыми случаями и не подлежат возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) убытки прямо или косвенно связанные с войной, военными действиями, вторжением, боевыми действиями внешних врагов (независимо от того, была объявлена война или нет), бунтом, мятежом, восстанием, революцией, гражданскими волнениями, гражданской войной, введением военного положения и узурпацией власти, комендантским часом или действиями представителей законной власти, причем на любом этапе урегулирования убытков по договору страхования, включая арбитражное или судебное разбирательство, бремя доказательства того, что убыток не подпадает под данное исключение, ложится на Страхователя (Выгодоприобретателя).

4.22. Не являются страховыми рисками, страховыми случаями и не подлежат возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) убытки:

— понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) до начала срока действия страхования, включая убытки, наступившие в период действия договора, но понесенные в результате или в связи с какими-либо действиями или событиями, произошедшими до начала срока страхования;

— из-за невозможности использования застрахованного воздушного судна в результате наступления страхового случая (кроме случая, когда возмещение убытков, связанных с невозможностью эксплуатации воздушных судов, прямо предусмотрено в договоре страхования в соответствии с Дополнительными условиями, изложенными в Приложении № 20 и (или) Приложении № 21 к настоящим Правилам);

— обнаруженные ранее срока действия страхования;

— обнаруженные после окончания срока действия страхования;

— попадающие под покрытие ранее действовавшего договора страхования.

4.23. Кроме того, по настоящим Правилам не возмещаются косвенные убытки (за исключением расходов, указанных в п. 4.13 настоящих Правил), включая неустойки, штрафы, пени, упущенную выгоду, лишение его возможных доходов, причинение морального вреда и вреда деловой репутации, в т.ч. убытки из-за невозможности использования застрахованного воздушного судна в результате наступления страхового случая, упущенная выгода, а также расходы, указанные в п.п. 4.6, 4.7 настоящих Правил, если возмещение расходов по п.п. 4.6, 4.7 настоящих Правил не было предусмотрено договором страхования. Косвенные убытки,

возможные доходы, моральный вред и вред деловой репутации не подлежат возмещению и в том случае, если они явились следствием наступления страхового случая.

4.24. Договором страхования может быть особо предусмотрено неприменение Страховщиком исключений, указанных в настоящих Правилах, а также оснований для освобождения от страховой выплаты.

4.25. Страховщик вправе согласовать со Страхователем дополнительный объем исключений из страхования в конкретном договоре страхования. При этом изменение объема исключений из страхования может повлечь за собой применение поправочных коэффициентов к базовым страховым тарифам.

4.26. В связи с тем, что конкурсная документация и иные документы, представляемые Страховщику для заключения договора страхования, могут содержать различные формулировки страховых рисков (страховых случаев), соответствующие по своему существу, но не являющиеся буквальным повторением формулировки страховых рисков (страховых случаев), покрываемых в рамках настоящих Правил, Страховщик при принятии риска на страхование осуществляет оценку заявленных в документации страховых рисков. Если заявленные Страхователем страховые риски (страховые случаи) не расширяют страхового покрытия и соответствуют по существу, определенным в настоящих Правилах страховым рискам (страховым случаям), то Страховщик оставляет за собой право указывать в договоре страхования страховые риски (страховые случаи) в соответствии с заявленными Страхователем требованиями.

5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Территория страхования – определенная в договоре страхования территория (географический район эксплуатации воздушного судна, маршруты (зоны) и регионы полетов, место нахождения отдельного агрегата, запасных частей, страна, область, место и т.п.), в пределах которой может произойти событие, предусмотренное договором страхования, и которое будет рассматриваться Страховщиком в качестве страхового случая.

5.2. Договор страхования действует в пределах указанной в нем территории страхования.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховая сумма по страхованию воздушных судов, запасных частей, отдельных агрегатов и дополнительного оборудования по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя, в пределах страховой (действительной) стоимости имущества в месте его нахождения на момент заключения договора страхования.

Страховая (действительная) стоимость может быть определена на основании бухгалтерских данных, экспертных заключений, других документов, подтверждающих стоимость имущества.

6.2. При страховании запасных частей и отдельных агрегатов воздушных судов в договоре страхования устанавливается отдельная страховая сумма для таких запасных частей и отдельных агрегатов воздушных судов.

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

6.4. Страховая сумма устанавливается в отношении каждого объекта страхования отдельно. При этом такая страховая сумма может устанавливаться по каждому или группе рисков для данного объекта страхования.

6.5. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, стороны договора страхования согласны с тем, что на момент заключения договора страхования страховая сумма не является тождественной страховой (действительной) стоимости имущества, заявленного на страхование, и в целях соблюдения положений ст. 949, 951 Гражданского кодекса Российской Федерации действительная стоимость имущества может быть определена путем проведения независимой экспертизы на этапе урегулирования убытка, при этом расходы на проведение такой независимой экспертизы несет Страхователь.

6.6. Если страховая сумма, установленная по договору страхования, превышает действительную стоимость застрахованного имущества, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

6.7. Если страховая сумма застрахованного имущества, указанная в договоре страхования, превысила действительную стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает действительную стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

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

6.9. В зависимости от соотношения размеров страховой суммы и страховой (действительной) стоимости имущества договор страхования может быть заключен на условиях полного или неполного страхования.

6.10. **«Полное имущественное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма равна страховой (действительной) стоимости имущества. В этом случае страховое возмещение выплачивается в полном объеме, определенном согласно условиям выплаты страхового возмещения.

6.11. **«Неполное имущественное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой (действительной) стоимости имущества. При неполном имущественном страховании Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать действительную стоимость застрахованного имущества.

6.12. При неполном имущественном страховании договор страхования может быть заключен на условиях пропорционального или непропорционального страхования.

6.13. **«Неполное пропорциональное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой стоимости имущества, и при котором выплата страхового возмещения производится в размере части понесенного реального ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой (действительной) стоимости имущества.

6.14. **«Неполное непропорциональное страхование»** (далее также – страхование «по первому риску») – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, и при котором выплата страхового возмещения производится в размере ущерба с учетом иных условий договора страхования, но не более установленной договором страхования страховой суммы, без учета соотношения между действительной стоимостью застрахованного имущества и его страховой суммой.

6.15. Страхование «по первому риску» должно быть прямо оговорено в договоре страхования.

6.16. Договор страхования «по первому риску» прекращает свое действие после первой выплаты страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.17. В случае если договор страхования «по первому риску» прекращает свое действие после первой выплаты страхового возмещения, то данное условие может быть обозначено в договоре страхования как страхование с лимитом возмещения «по первому страховому случаю» (п. 7.2.2 настоящих Правил).

6.18. Если в договоре страхования при неполном страховании имущества не указано какое именно применяется условие – непропорционального («по первому риску») или пропорционального страхования, то считается, что установлено условие пропорционального страхования.

6.19. Если страховая сумма, заявленная Страхователем, менее страховой стоимости застрахованного имущества, Страховщик может применить оговорку AVN 4A о составных частях воздушного судна в соответствии с Таблицей удельных весов стоимости составных элементов (частей) воздушных судов в страховой сумме, если договором страхования не установлено иное.

6.20. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. При этом если в договоре страхования установлены лимиты ответственности (п.п. 7.4 – 7.6 настоящих Правил), то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности.

6.21. В течение срока действия договора страхования страховая сумма и лимиты ответственности могут быть изменены по письменному соглашению между Страховщиком и Страхователем.

6.22. Страховая сумма по договору страхования может устанавливаться как в российских рублях, так и в любой иностранной валюте (валютном эквиваленте) в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. По соглашению сторон в договоре страхования может быть указана страховая сумма в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте.

6.23. В случае если страховая сумма установлена в валютном эквиваленте, и договором страхования прямо не предусмотрено иное, при определении страховой суммы в рублях применяется курс, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету

7. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

7.1. **Лимитом возмещения Страховщика** является установленный в договоре страхования предельный размер страховой выплаты, при достижении которого договор страхования (полностью либо в соответствующей части) прекращает свое действие, если действие договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

7.2. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие виды лимитов возмещения Страховщика:

7.2.1. **Агрегатный лимит возмещения** (также – «агрегатная страховая сумма») – условие страхования, при котором страховая сумма является предельным совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим в период действия страховой защиты.

Договор страхования с агрегатным лимитом возмещения Страховщика считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты суммарного страхового возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы, или выплаты страхового возмещения в размере полной страховой суммы по договору страхования.

Страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с даты наступления страхового события, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право восстановить первоначальную страховую сумму (суммы) путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии, исчисленной пропорционально исходя из количества дней с даты восстановления страховой суммы по дату окончания срока действия договора страхования включительно. Дополнительное соглашение оформляется в том же порядке, что и договор страхования, и является неотъемлемой его частью.

7.2.2. **Лимит возмещения Страховщика «по первому (иное количество) страховому случаю»** – условие договора страхования, при котором страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по одному (иному оговоренному количеству) страховому случаю (страховым случаям) за весь период действия страховой защиты. Действие договора страхования прекращается после наступления первого (последнего) страхового случая¹.

¹ Действие договора страхования прекращается со следующей минуты, наступившей после застрахованного события (например, если страховое событие имело место в 10 часов 25 минут, то действие договора страхования заканчивается в 10 часов 26 минут). При этом Страховщик продолжает

7.2.3. **Неагрегатный лимит возмещения** (также – «неагрегатная страхования сумма») – условие договора страхования, при котором страховая сумма, указанная в договоре страхования, является лимитом возмещения Страховщика по каждому страховому случаю (независимо от их количества), произошедшему в период действия страховой защиты.

7.3. Вид лимита возмещения Страховщика указывается в договоре страхования.

Если в договоре страхования не указан вид лимита возмещения Страховщика, то считается, что установлен агрегатный лимит возмещения.

7.4. Договором страхования может быть предусмотрено установление различных **лимитов ответственности Страховщика** (сублимитов страховой суммы) – максимального размера страховой выплаты, которая может быть выплачена в пределах страховой суммы.

При осуществлении страховой выплаты в размере такого отдельного лимита ответственности действие договора страхования прекращается в отношении такого страхового риска (имущества, события и т.д.), если действие договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

7.5. Лимит ответственности Страховщика (сублимит страховой суммы) (но не исчерпываясь этим списком) может быть установлен:

- а) на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования;
- б) в отношении любого из страховых рисков, включенных в договор страхования;
- в) в отношении определенного события в рамках страхового риска, приводящего к наступлению страхового случая;
- г) в отношении всех или отдельных объектов страхования.

7.6. При страховании воздушных судов обязательно установление лимитов ответственности:

а) на возмещение расходов, указанных в п.п. 4.6, 4.7 и LSW 705, AVN 62, разделе II LSW 555D. Если в договоре страхования не указан лимит ответственности на возмещение данных расходов, считается установленным лимит ответственности в размере 10 % от страховой суммы, установленной в отношении конкретного воздушного судна, в соответствии с п. 16.2.8 настоящих Правил;

б) на возмещение расходов, указанных в п. 16.2.5.2 «б»-«д» настоящих Правил. Если в договоре страхования не указан лимит ответственности на возмещение данных расходов, считается установленным лимит ответственности в размере 10% от страховой суммы, установленной в отношении конкретного воздушного судна, в соответствии с п. 16.2.5.2 настоящих Правил.

7.7. Лимит ответственности Страховщика может устанавливаться в абсолютной величине, либо в процентах от страховой суммы.

7.8. Любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита возмещения Страховщика.

7.9. По соглашению сторон и за отдельную плату договором страхования может быть предусмотрен лимит ответственности Страховщика (автоматическое покрытие) по возможному страхованию в отношении определенного рода имущества, приобретенного в собственность, арендованного, установленного или введенного в эксплуатацию Страхователем (Выгодоприобретателем) после вступления договора страхования в силу, или в отношении застрахованного имущества, стоимость которого увеличилась после вступления договора страхования в силу, но не свыше предельного лимита ответственности, установленного договором страхования и учтенного при расчете страховой премии.

Если иное не предусмотрено договором страхования, указанное в настоящем пункте имущество должно быть заявлено Страховщику на страхование в срок, установленный договором страхования, после чего Страховщик по требованию Страхователя оформляет дополнительное соглашение к договору страхования.

8. ФРАНШИЗА

8.1. Договором страхования может быть установлена франшиза.

нести обязательство по страховой выплате в отношении случая, наступившего в период его действия (в 10 часов 25 минут), а страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

8.2. **Франшиза** – предусмотренная договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю), устанавливаемая в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

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

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

8.4. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что если в договоре страхования установлена франшиза и указан ее размер, но не указан ее вид, то считается, что установлена безусловная франшиза.

8.5. Франшиза может быть установлена в отношении отдельных рисков, возможных непредвиденных расходов, понесенных Страхователем в связи с наступлением страхового случая, либо в отношении всех рисков Страхователя и возможных непредвиденных расходов в целом.

8.6. Франшиза действует по каждому страховому случаю. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете страховой выплаты по каждому страховому случаю.

8.7. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок применения франшизы или ее иные виды.

9. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

9.1. При заключении договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, в том числе с учетом количества страховых случаев за предыдущие периоды и иных факторов.

9.2. При заключении договоров страхования, Страховщик для определения страхового тарифа, учитывающего факторы страхового риска и конкретные условия страхования, вправе применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты.

9.3. Размер страховой премии исчисляется, исходя из размера страховой суммы, страхового тарифа, установленного Страховщиком в зависимости от объекта страхования и характера страхового риска, размера и срока исполнения обязательств Страховщиком по договору страхования, статистики убытков, условий страхования, срока страхования, франшизы и других обстоятельств, влияющих на величину страхового риска, а также других условий страхования.

9.4. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 (одного) года (краткосрочный договор страхования), к базовым страховым тарифам применяется коэффициент краткосрочности, который определяется по таблице 1, если иной порядок расчета не указан в договоре страхования.

Таблица 1

Срок действия договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

При этом неполный месяц принимается равным полному месяцу.

Если договор страхования заключается на срок менее 1 (одного) месяца, при расчете страховой премии Страховщик вправе применить коэффициент краткосрочности по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

9.5. По договору страхования, заключенному на срок более 1 (одного) года (долгосрочный договор страхования), если иной порядок расчета не указан в договоре страхования, к базовым страховым тарифам применяется коэффициент долгосрочности,

который определяется путем деления продолжительности срока страхования, исчисленной в месяцах, на 12. При этом неполный месяц страхования считается за полный.

9.6. Страховая премия по договору страхования может уплачиваться единовременно или в рассрочку (страховыми взносами). Сроки и порядок уплаты страховой премии указываются в договоре страхования.

Если договор страхования выдается Страхователю после единовременной полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре страхования не является обязательным.

9.7. Днем уплаты страховой премии считается:

— при уплате наличным расчетом – день получения страховой премии Страховщиком или его представителем;

— при уплате безналичным расчетом – день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика или его представителя, если иное не оговорено договором страхования.

9.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, то при неуплате или уплате не в полном объеме суммы страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю в течение срока, указанного в п. 9.14 настоящих Правил, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

9.9. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в договоре страхования, Страховщик в одностороннем внесудебном порядке расторгает указанный договор страхования (отказывается от исполнения договора страхования в одностороннем порядке согласно ст. 450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации). В этом случае договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен быть уплачен.

Уплата части страхового взноса (уплата очередного страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено договором страхования) не принимается Страховщиком как уплата страхового взноса согласно статье 311 Гражданского кодекса Российской Федерации.

О досрочном расторжении договора страхования из-за неуплаты очередного страхового взноса Страховщик письменно уведомляет Страхователя способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора страхования.

В случае уплаты страховой премии (страхового взноса) после досрочного прекращения договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты прекращения договора страхования возвращаются Страхователю за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования, в течение срока, указанного в п. 9.14 настоящих Правил, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

9.10. По соглашению сторон договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме:

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

— 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;

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

— иные последствия, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения указывается 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.

9.11. Если страховой случай наступил ранее, чем Страхователь полностью уплатил очередной страховой взнос (при уплате в рассрочку), не нарушая при этом сроков уплаты, указанных в договоре страхования, то размер подлежащей уплате оставшейся части страховой премии вычитается из суммы страхового возмещения (страховой выплаты), если иное не предусмотрено договором страхования.

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

9.13. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету, но не менее, чем по курсу Центрального банка Российской Федерации на день заключения договора страхования, если иной курс не установлен соглашением сторон.

При уплате страховой премии в рассрочку очередная часть страховой премии уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) очередного страхового взноса, но не менее, чем по курсу Центрального банка Российской Федерации на день заключения договора страхования.

9.14. Если договором страхования не установлено иное, возврат страховой премии по договору страхования или ее части осуществляется:

- в случае несвоевременной уплаты или уплаты в неполном объеме страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при оплате в рассрочку) – в течение 60 (шестидесяти) дней после получения;
- переплаты страховой премии – в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после получения;
- в случае признания договора страхования недействительным – в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после вступления в силу решения суда о признании договора страхования недействительным, если решением суда не предусмотрено иное;
- в случае если договор страхования является незаключенным – в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после выявления факта незаключения договора страхования;
- в случаях досрочного прекращения договора страхования, в которых договором страхования предусмотрен возврат части страховой премии за неистекший срок страхования, – в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после досрочного прекращения договора страхования.

10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы, лимита ответственности).

10.2. На стадии заключения договора страхования (при обращении Страхователя с намерением заключить договор страхования) Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) следующую информацию:

10.2.1. 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.

10.2.2. 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).

10.2.3. О применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера.

10.2.4. О наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования.

10.2.5. О размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска.

10.2.6. О наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством.

10.2.7. О сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг 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.

10.2.8. О праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

10.2.9. 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 (страхового полиса).

По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования.

10.3. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

10.4. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

10.5. Страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им стандартные формы договора страхования (полиса страхования).

10.6. Договор страхования может быть заключен:

10.6.1. В виде электронного документа через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (при наличии технической возможности).

10.6.2. В стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

10.7. Заключение договора страхования в электронной форме.

10.7.1. Договор страхования в электронной форме заключается в соответствии со статьями 434 и 940 Гражданского кодекса Российской Федерации, а также статьями 6 и 7 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», с учетом особенностей, установленных Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

10.7.2. Для заключения договора страхования в электронной форме (при наличии технической возможности) Страхователь подает Страховщику заявление на страхование через официальный сайт Страховщика www.skgelios.ru (доступ к сайту может быть осуществлен в том числе с использованием специализированного программного

обеспечения, предоставленного Страховщиком) путем заполнения формы заявления на страхование.

Заявление на страхование может быть оформлено путем проставления соответствующих отметок (подтверждений) на электронной странице такого заявления, в том числе в рамках использования различных электронных платформ и (или) систем (сервисов) обмена электронными документами.

10.7.3. При заключении договора страхования в электронной форме Страхователь предоставляет информацию и документы в соответствии с п. 10.22 настоящих Правил в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате «.pdf», «.jpg» и т.д.).

10.7.4. Заявление на страхование, созданное и оправленное Страховщику через его официальный сайт (в электронной форме), подписанное в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью, Страхователем – индивидуальным предпринимателем – усиленной квалифицированной электронной подписью, по отдельному соглашению сторон – неквалифицированной (иной) подписью, а Страхователем – юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, при условии, что между Страховщиком и Страхователем при регистрации Страхователя в личном кабинете на официальном сайте Страховщика достигнуто соглашение об электронном взаимодействии.

10.7.5. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», договор страхования (полис страхования), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

10.7.6. При электронном страховании Страхователь уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

10.7.7. Факт ознакомления Страхователя лица с условиями настоящих Правил и договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

10.7.8. Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту, программе страхования) и на основе которых заключен данный конкретный договор страхования, дополнительно включается в текст электронного договора страхования (полиса страхования).

10.7.9. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

10.7.10. Заключение договора страхования в электронной форме может осуществляться в отношении любого из рисков, предусмотренных настоящими Правилами, либо их совокупности.

10.8. Заключение договора страхования в стандартном порядке (на бумажном носителе).

10.8.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя или его уполномоченного представителя, представленного по форме Страховщика.

10.8.2. Письменное заявление на страхование, документы, прилагаемые к нему, являются неотъемлемой частью договора страхования, и после заключения договора страхования хранятся у Страховщика.

10.8.3. Письменное заявление на страхование должно содержать все необходимые сведения о заявляемых на страхование объектах.

10.8.4. По просьбе Страхователя и с его слов заявление на страхование и прилагаемые к нему документы (описи, списки и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

10.8.5. В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

10.8.6. Договор страхования может заключаться путем:

- составления одного документа, подписанного от имени сторон уполномоченными лицами (пункт 2 статьи 434 Гражданского кодекса Российской Федерации);
- вручения Страхователю на основании его письменного заявления полиса страхования, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем полиса страхования.

В договоре страхования (полисе) подпись Страховщика может быть выполнена путем факсимильного воспроизведения с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи, либо иного аналога собственноручной подписи, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

10.8.7. Не включенные в текст договора страхования условия, содержащиеся в настоящих Правилах, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил и сами настоящие Правила изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

10.8.8. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора страхования работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица. При подписании договора страхования работником Страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом Страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа Страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора страхования должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

10.9. При заключении договора страхования Страховщик обязан предоставить Страхователю настоящие Правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования. В случае, если договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета.

10.10. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Если в договоре страхования (полисе страхования) имеется ссылка на документ (к примеру, на настоящие Правила), в котором изложены условия страхования, полностью или частично, то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (полисом страхования), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (полису страхования) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора страхования таких условий (или настоящих Правил) должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной 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 (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), 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.

При этом размещение указанной информации на официальном сайте Страховщика не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной

для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика или третьим лицом, действующим от имени Страховщика.

10.11. 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.

10.12. Страховщик вправе формировать выдержки из настоящих Правил, которые непосредственно относятся к условиям конкретного договора страхования или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированных на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящими Правилами.

10.13. При заключении договора страхования или в течение срока его действия до наступления страхового случая Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении настоящих Правил, в том числе по результатам участия в конкурсных процедурах, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации. Любые изменения и дополнения к договору страхования действуют лишь в том случае, если они оформлены надлежащим образом в письменном виде и подписаны сторонами договора страхования.

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

10.15. Страховщик вправе формировать страховые программы с использованием отдельных или совокупности условий страхования, содержащихся в настоящих Правилах. Страховщик вправе присваивать таким страховым программам маркетинговые наименования.

10.16. Проверка наличия имущественного интереса.

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя (Выгодоприобретателя) при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору страхования, наличия у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения.

Порядок проверки наличия у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса следующий. Страховщик при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору страхования проверяет оригиналы документов, подтверждающих интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении застрахованного имущественного интереса, основанного на законе, ином правовом акте или договоре. Такими документами являются документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения имуществом, оформленные в соответствии с действующим законодательством, свидетельство о государственной регистрации воздушного судна, сертификат (удостоверение) летной годности воздушного судна или иные заменяющие их документы).

По согласованию со Страховщиком возможно предоставление копий указанных документов.

Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении имущества у Страхователя, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством Российской Федерации возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении имущества у Страхователя, Выгодоприобретателя, а именно: последствия, предусмотренные пунктом 2 статьи 930 Гражданского кодекса Российской Федерации.

10.17. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить Страховщику возможность оценить степень риска. Для оценки страхового риска Страховщик вправе произвести осмотр имущества, подлежащего страхованию, и (или) назначить экспертизу для установления их действительной стоимости.

10.17.1. Осмотр или экспертиза имущества осуществляется с участием Страхователя (Выгодоприобретателя) в месте и во время, согласованные со Страховщиком.

Если Страховщик считает необходимым проведение осмотра подлежащего страхованию имущества, он выдает лицу, обратившемуся с заявлением о страховании, направление на осмотр с указанием даты, времени и места осмотра. Лицу, лично обратившемуся к Страховщику с заявлением о страховании, направление на осмотр

выдается на руки, в получении которого лицо, обратившееся с заявлением о страховании, расписывается на втором экземпляре (копии) направления на осмотр или в письменном заявлении о страховании. Лицу, обратившемуся с заявлением о страховании по почте или через официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети «Интернет», Страховщик направляет уведомление о проведении осмотра соответственно по почте или через официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети «Интернет».

10.17.2. По результатам проведения осмотра или экспертизы принимаемого на страхование имущества, представитель Страховщика составляет акт осмотра имущества или заключение о проведенной экспертизе. В акте осмотра имущества или в заключении об экспертизе указываются дата и место его составления, должность, фамилия и инициалы представителя Страховщика, составившего акт, сведения о лицах, присутствующих при осмотре со стороны Страхователя (Выгодоприобретателя), с указанием их фамилии, имени, отчества, адреса места жительства, телефона, занимаемой должности (в случае, если осмотр проводится в отношении имущества, принадлежащего организации), о виде и идентификационных сведениях осмотренного имущества. В акте осмотра имущества делается запись о применении фото- и видеозаписи, иных установленных способов фиксации сведений. Материалы, полученные при осуществлении осмотра с применением фото- и видеозаписи, иных установленных способов фиксации, прилагаются к акту осмотра.

10.17.3. Особенности порядка и правила проведения осмотра и экспертизы имущества могут устанавливаться внутренними документами Страховщика.

10.18. В случае утраты договора страхования (полиса страхования) в период действия договора страхования Страхователю, на основании его письменного заявления, выдается дубликат, после чего утраченный договор (полис) страхования считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся. Дубликат договора страхования выдается в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты письменного обращения Страхователя.

При повторной утрате договора страхования (полиса страхования) в период его действия для получения дубликата договора страхования (полиса страхования) Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления договора страхования (полиса страхования).

10.19. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также по требованию Страховщика предоставить имущество для его осмотра.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, стандартной форме договора страхования.

10.20. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, поставленные в заявлении на страхование и (или) ином письменном запросе, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора страхования, либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

10.21. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), запрошенные Страховщиком в форме заявления на страхование и (или) ином письменном запросе, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

10.22. Для заключения договора страхования, подтверждения наличия имущественного интереса Страхователя и оценки страхового риска Страховщик вправе потребовать от Страхователя следующие сведения (в том числе в заявлении на страхование) и документы или их надлежащим образом удостоверенные копии:

10.22.1. Документы и сведения, идентифицирующие Страхователя:

10.22.1.1. Если Страхователем выступает юридическое лицо:

— копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида) либо надлежащим образом оформленные и заверенные выписки из данных документов, включающие в себя разделы, содержащие сведения о местонахождении и информацию о коллегиальных органах управления Страхователя, а также документы по реорганизации при наличии таковых;

— копии паспортов руководителя, бенефициарного владельца и представителя, отличного от руководителя (при наличии), либо собственноручная надпись об отказе оставлять копию паспорта Страховщику в полностью заполненных анкетах руководителя, бенефициарного владельца и представителя Страхователя;

— копия документа, подтверждающего назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и (или) доверенность, если интересы организации представляет иное лицо, а также копия документа, удостоверяющего его личность;

— анкеты по форме Страховщика, полностью заполненные и подписанные от имени юридического лица;

— документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату рождения, копию документа, удостоверяющего личность).

При отсутствии у Страховщика возможности получить сведения из открытых источников, Страхователь обязан предоставить:

— копия свидетельства о регистрации, выданное органами государственной регистрации в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);

— копия свидетельства о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);

— сведения о месте нахождения (почтовый и фактический адреса), номерах телефона, факса (при наличии), адреса электронной почты и другой контактной информации;

— сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем пятью процентами акций (долей) юридического лица).

10.22.1.2. Если Страхователем выступает иностранная структура без образования юридического лица:

— копия свидетельства о регистрации, выданное органами государственной регистрации в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);

— копия свидетельства о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);

— копия документа, подтверждающего назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и (или) доверенность, если интересы организации представляет иное лицо, а также копия документа, удостоверяющего его личность;

— копии паспортов руководителя, бенефициарного владельца и представителя, отличного от руководителя (при наличии), либо собственноручная надпись об отказе оставлять копию паспорта Страховщику в полностью заполненных анкетах руководителя, бенефициарного владельца и представителя Страхователя;

— анкеты по форме Страховщика, полностью заполненные и подписанные от имени юридического лица.

— документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату рождения, копию документа, удостоверяющего личность).

10.22.1.3. Если Страхователем выступает физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя:

а) один из следующих документов:

— паспорт гражданина Российской Федерации;

— общегражданский заграничный паспорт;

— паспорт моряка (удостоверение личности моряка);

- военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);
- временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;
- иные документы, признаваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации или международными актами, участником которых является Российская Федерация документами, удостоверяющими личность;

б) свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в ЕГРИП записи об указанной государственной регистрации (для индивидуальных предпринимателей);

в) документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату рождения, копию документа, удостоверяющего личность) индивидуального предпринимателя (если имеются);

г) анкета по форме Страховщика, полностью заполненная и подписанная от имени индивидуального предпринимателя или физическим лицом.

10.22.1.4. Если Страхователем выступает физическое лицо:

— анкета по форме Страховщика, полностью заполненная и собственноручно подписанная Страхователем - физическим лицом;

а) для гражданина Российской Федерации - один из следующих документов:

- паспорт гражданина Российской Федерации;
- общегражданский заграничный паспорт;
- дипломатический паспорт;
- служебный паспорт;
- паспорт моряка (удостоверение личности моряка);
- военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);
- временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;
- иные документы, признаваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации или международными актами, участником которых является Российская Федерация документами, удостоверяющими личность;

б) для иностранного гражданина:

— паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

— документ, подтверждающий право иностранного гражданина на пребывание (проживание) в Российской Федерации (если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации) – вид на жительство, разрешение на временное проживание, виза или иной документ;

— миграционная карта – в случае непредставления документа, подтверждающего право иностранного гражданина на пребывание (проживание) на территории Российской Федерации;

в) для иных лиц без гражданства – один из следующих документов:

— документ, выданный иностранным государством, и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

— разрешение на временное проживание;

— вид на жительство;

— иной документ, предусмотренный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность без гражданства;

— миграционная карта – в случае непредставления документа, подтверждающего право лица без гражданства на пребывание (проживание) на территории Российской Федерации;

г) для беженцев – один из следующих документов:

— свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании лица беженцем, выданное диппредставительством или консульским учреждением Российской Федерации либо постом иммиграционного контроля или территориальным органом федерального органа исполнительной власти по миграционной службе;

— удостоверение беженца;

д) иные документы, предусмотренные российским законодательством или международным договором, удостоверяющие личность лица, имеющего намерение заключить договор страхования;

10.22.1.5. Для всех категорий Страхователей:

— документ, удостоверяющий полномочия представителя Страхователя, доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия);

— копия документа, удостоверяющего личность представителя Страхователя;

— сведения о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности; об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества (за исключением Страхователей – физических лиц).

В случае отказа физическими лицами предоставлять Страховщику копию паспорта, в полностью заполненной анкете физического лица (в т.ч. руководителя, бенефициарного владельца, представителя, отличного от руководителя (при наличии)) должна быть сделана надлежащая надпись об отказе.

10.22.2. В целях подтверждения наличия имущественного интереса Страхователя и оценки рисков, принимаемых на страхование, Страховщиком могут быть запрошены документы, подтверждающие сведения, изложенные Страхователем в заявлении на страхование и (или) приложениях к нему, а также следующие документы:

— документы, подтверждающие наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) на момент заключения договора страхования, основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованного имущества (документы, подтверждающие права владения, пользования, распоряжения имуществом, оформленные в соответствии с действующим законодательством, свидетельства о регистрации права собственности, договоры купли-продажи, поставки, подряда, аренды, кредита, залога);

— документы, подтверждающие действительную стоимость заявленного на страхование имущества, необходимые для определения его стоимости, состояния и условий содержания на дату заключения договора страхования (бухгалтерские документы или документы иного внутреннего учета; договор купли-продажи; платежные документы; договор лизинга; договор аренды; отчет об оценке; накладные), документы, подтверждающие сведения, указываемые в письменном заявлении Страхователя;

— документы, содержащие сведения и характеристики имущества, элементов устройств, оборудования, запасных частей и подтверждающие их наличие, объем, количество, состав и иные качественные и (или) количественные характеристики (включая все приложения к ним), принимаемого на страхование, такие как: сертификаты, паспорта, выписка по бухгалтерским счетам, акт приема-передачи, заключения экспертов (оценщиков), проектная документация и т.п., а также перечень имущества и сведения о территориальном расположении, месте хранения, мерах по охране имущества, маршруте и условиях транспортировки. Перечень имущества подписывается Страхователем или его уполномоченным представителем;

— документы, содержащие сведения о месте хранения запасных частей, мерах по охране имущества, маршруте и условиях транспортировки;

— документы, подтверждающие право на осуществление деятельности (если таковые необходимы с учетом действующего законодательства) выдаваемое компетентным государственным органом и (или) уполномоченной организацией, такие как лицензия, сертификат, разрешение, допуск, документы, подтверждающие право Страхователя осуществлять перевозки, свидетельство, диплом, удостоверение, оформленные в соответствии с действующим законодательством, и содержащие сведения об осуществляемой деятельности;

— документы, содержащие сведения о районах эксплуатации воздушного судна, маршрутах полетов, аэродромах (вертодромах, посадочных площадках) базирования;

- сертификат летной годности (удостоверение о годности к полетам) или продление срока его действия или иной заменяющий документ;
- свидетельство о регистрации воздушного судна;
- документы, подтверждающие право Страхователя осуществлять перевозки, оформленные в соответствии с действующим законодательством, и содержащие сведения об осуществляемой деятельности;
- документы, подтверждающие обучение пилотов и прохождение ими тренажерной подготовки, а также список пилотов, допущенных к эксплуатации воздушного судна, с указанием даты рождения, общего налета часов, налета часов на указанном типе воздушного судна;
- согласие на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

10.23. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования.

10.24. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страховых рисков и заключения договора страхования, из числа указанных в п. 10.22 настоящих Правил.

В случае непредоставления Страхователем сведений и документов, необходимых для оценки страховых рисков, Страховщик имеет право отказаться от заключения договора страхования.

10.25. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что в момент заключения договора страхования не относится к категории публичных должностных лиц (ПДЛ).

К публичным должностным лицам (ПДЛ) относятся следующие категории:

10.25.1. **Иностранное публичное должностное лицо (ИПДЛ)** – любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия, а именно²:

- а) главы государств (в том числе правящие королевские династии) или правительств;
- б) министры, их заместители и помощники;
- в) высшие правительственные чиновники;
- г) руководители и заместители руководителей судебных органов власти «последней инстанции» (Верховный, Конституционный суд), на решение которых не подается апелляция;
- д) государственный прокурор и его заместители;
- е) высшие военные чиновники (начальники генеральных штабов, верховные главнокомандующие и т.д.);
- ж) руководители и члены Советов директоров Национальных Банков;
- з) послы;
- и) руководители государственных корпораций;
- к) члены Парламента или иного законодательного органа и т.д.

10.25.2. **Должностное лицо публичной международной организации (ПДЛМО)** – лицо, которому доверены или были доверены важные функции международной организацией (за исключением руководителей среднего звена или лиц, занимающих более низкие позиции в указанной категории), в частности³:

- руководители, заместители руководителей международных и наднациональных организаций:
 - а) Организация Объединенных Наций (ООН),
 - б) Организация экономического развития и сотрудничества (ОЭСР),

² Перечень должностей, по которым определяется принадлежность к ИПДЛ, не является исчерпывающим и может варьироваться в зависимости от государственного устройства той или иной страны. Принадлежность лица к категории ИПДЛ определяется в соответствии с рекомендациями ФАТФ.

³ Принадлежность лица к категории ПДЛМО определяется в соответствии с рекомендациями ФАТФ.

- в) Экономический и Социальный Совет ООН,
 - г) Организация стран - экспортеров нефти (ОПЕК),
 - д) Международный олимпийский комитет (МОК),
 - е) Всемирный банк (ВБ),
 - ж) Международный валютный фонд (МВФ),
 - з) Европейская комиссия,
 - и) Европейский центральный банк (ЕЦБ),
 - к) Европарламент и др.
- руководители и члены международных и наднациональных судебных организаций:
- а) Международный суд ООН,
 - б) Европейский суд по правам человека,
 - в) Суд Европейского союза и др.

10.25.3. Российские публичные должностные лица (РПДЛ) – лица, замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации.

10.25.4. Лицо, связанное с ПДЛ – супруг или супруга ПДЛ, его близкий родственник (родственник по прямой восходящей и нисходящей линии (родители и дети, дедушки, бабушки и внуки), полнородный и неполнородный (имеющий общего отца или мать) брат и сестра, усыновитель и усыновленный).

О факте принадлежности к любой из указанных категорий потенциальный Страхователь обязуется сообщить Страховщику.

10.26. В случае если отдельные положения настоящих Правил становятся недействительными или вступают в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации, остальные положения сохраняют силу.

11. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

11.1. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым своей волей и в своем интересе дает свое согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и подтверждает, что им получено(-ны) письменное(-ые) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), с тем, что Страховщик, являющийся Оператором – Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос», 350015 Краснодар, ул. Новокузнецкая, 40 офис 68, может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) физических лиц в течение всего срока действия договора страхования и последующие 25 (двадцать пять) лет с момента прекращения действия договора страхования, а также подтверждает, что им проинформированы вышеуказанные лица о составе переданных Страховщику их персональных данных.

11.2. Под персональными данными Страхователь, Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают указанную в договоре страхования информацию, относящуюся к прямо или косвенно определенному или определяемому из названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.) Страхователю, Выгодоприобретателю, в том числе фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату и место рождения, адрес места жительства (пребывания), контактный номер телефона, адрес электронной почты, реквизиты документа, удостоверяющего личность, индивидуальный номер плательщика, гражданство, данные страхового полиса обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) и т.д.

11.3. По запросу Страховщика Страхователь обязуется предоставить Страховщику названное(-ые) в настоящем разделе Правил письменное(-ые) согласие(-ия)

Выгодоприобретателя(-ей) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

11.4. Под обработкой персональных данных Страхователь, Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

11.5. Обработка персональных данных осуществляется с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях исполнения, изменения, продления, досрочного прекращения договора страхования, осуществления Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, реализации Страховщиком права требования о возврате неосновательного обогащения в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения, продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем, Выгодоприобретателем(-ями) с помощью средств связи в статистических и иных исследовательских целях, в том числе и в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других страховых продуктах и услугах Страховщика, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

11.6. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает, что им получено(-ны) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на информирование о других продуктах и услугах, на получение рекламы по сетям электросвязи, а также рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь в случае регистрации в личном кабинете ООО Страховой Компании «Гелиос» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта www.skgelios.ru (в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

11.7. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает, что им получено(-ны) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на передачу его (их) персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) при обработке в указанных целях третьим лицам (страховому брокеру, страховому агенту, актуариям, перестраховщикам, аудиторам и другим лицам), с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика, а также в том числе лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, при осуществлении Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, а также лицу, получившему неосновательное обогащение в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

11.8. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым соглашается с передачей Страховщику персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договоре страхования, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность)

персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика.

11.9. Страхователь соглашается с тем, что Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в том числе сбор иных сведений, необходимых для заключения договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в том числе содержащихся в кредитной истории Страхователя, в Бюро страховых историй и в общедоступных источниках.

11.10. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) Страхователя и иных физических лиц, указанных в договоре страхования и приложениях к нему, в целях иных, нежели те, которые предусмотрены настоящим разделом Правил.

11.11. Указанные в настоящем разделе Правил согласия действуют со дня выдачи согласия, т.е. с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование) до дня истечения периода, продолжительностью 25 (двадцать пять) лет, исчисляемого с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

11.12. В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

11.13. После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 25 (двадцать пять) лет с момента прекращения действия договора страхования либо в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

11.14. Обязанности Страховщика по уточнению, блокированию и уничтожению персональных данных регулируются в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

11.15. Договором страхования могут быть предусмотрены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

12. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

12.2. Договор страхования, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если договором страхования не предусмотрен более поздний срок вступления его в силу.

12.3. Действие договора страхования заканчивается в 23 часа 59 минут дня, указанного в нем как день его окончания (день окончания срока страхования).

12.4. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования (полиса) в силу, в течение срока страхования (периода действия страховой защиты).

12.5. В отношении воздушных судов (отдельных элементов (частей) воздушного судна (не являющихся запасными частями)) страхование действует на период полета, руления и

стоянки (нахождения на якоре) воздушного судна, если договором страхования не предусмотрено иное.

12.6. При заключении договора страхования на период одного полета (перелета) страхование действует с момента запуска двигателей воздушного судна для полета на аэродроме вылета и до момента их выключения на стоянке аэродрома назначения. Если воздушное судно, указанное в договоре страхования, к моменту окончания срока действия договора страхования находится в полете, терпит бедствие, то ранее установленный договором страхования срок его действия продлевается до первой посадки воздушного судна.

12.7. В отношении запасных частей воздушных судов страхование действует на период их хранения и транспортировки.

12.8. В отношении дополнительного оборудования, не входящего в бортовой комплект воздушного судна, страхование действует с момента установки (размещения) такого оборудования на воздушном судне до момента его снятия с воздушного судна, если договором страхования не предусмотрен иной период действия страхования.

12.9. Договор страхования прекращается в случаях:

12.9.1. Истечения срока, на который был заключен договор страхования – в 23 часа 59 минут даты, указанной в договоре (полисе) страхования как день его окончания.

12.9.2. Выполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме – с даты осуществления страховой выплаты.

12.9.3. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом (если нет правопреемника), или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом.

12.9.4. Ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке – с даты внесения сведений о ликвидации Страховщика в единый государственный реестр юридических лиц. При этом действие договора страхования не прекращается в случае передачи обязательств, принятых Страховщиком по договору страхования (страховой портфель) в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке третьим лицам.

12.9.5. Признания договора страхования 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.

12.9.6. Если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай – с даты прекращения существования страхового риска.

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.

12.9.7. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и (или) размере, если договором страхования не предусмотрены иные последствия неуплаты – в срок, указанный в пункте 9.9 настоящих Правил.

12.9.8. По требованию Страхователя или Страховщика в случаях, предусмотренных договором страхования или законодательством Российской Федерации.

12.9.9. По соглашению сторон – с даты подписания сторонами соглашения, если иное не установлено соглашением сторон.

12.9.10. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, с даты, определенной законом или договором страхования.

12.10. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 10 (десять) рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

12.11. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, за исключением отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в период

охлаждения, указанный в п. 12.15 настоящих Правил, а также за исключением случаев расторжения договора страхования по причине смены собственника имущества (при условии предъявления Страховщику документов, подтверждающих переход права собственности).

Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования в заявлении не указана.

12.12. Если возврат части страховой премии за истекший срок действия предусмотрен условиями договора страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов и произведенных страховых выплат, если договором страхования не предусмотрено иное.

Размер части страховой премии, подлежащей возврату (за исключением возврата части страховой премии по основанию, изложенному в п. 12.9.6 настоящих Правил), определяется по формуле:

$$СПв = (1 - РВД) \times (СПупл - (СПнач \times \frac{n}{N})) - СВ, \text{ где:}$$

СПв – размер страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, денежных единиц;

РВД – расходы на ведение дела Страховщика, согласно утвержденной Страховщиком структуре тарифной ставки (в %/100);

СПупл – фактически уплаченная страховая премия, денежных единиц;

СПнач – начисленная страховая премия согласно договору страхования, денежных единиц;

n – истекший период страхования, т.е. период с даты начала срока страхования до даты прекращения договора страхования (полиса), в днях;

N – срок страхования, указанный в договоре страхования (полисе), в днях;

СВ – сумма выплаченных и подлежащих выплате Страховщиком (в соответствии с заявленными претензиями) страховых возмещений; денежных единиц.

Если размер части страховой премии (СПв), подлежащей возврату меньше или равен нулю, то возврат страховой премии не производится.

При этом возврат страховой премии не производится в любом случае, если по договору страхования производились страховые выплаты в размере, превышающем 50 (пятьдесят) процентов от фактически уплаченной страховой премии.

12.13. В случае временного прекращения эксплуатации воздушного судна Страховщик может пересчитать страховую премию в соответствии с «Оговоркой о возврате премии в случае снятия с эксплуатации» - AVN 26А, если о применении данной «Оговорки» прямо указано в договоре страхования.

12.14. В случае страхования в валютном эквиваленте при определении размера части страховой премии, подлежащей возврату при досрочном прекращении/расторжении договора страхования, применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на дату прекращения/расторжения договора страхования, но не более курса Центрального Банка Российской Федерации на дату оплаты страховой премии или ее первого страхового взноса.

12.15. Особые условия отказа Страхователя – физического лица от договора страхования (Период охлаждения).

В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней (или иного срока, установленного действующей на момент заключения договора страхования редакцией Указания Центрального банка Российской Федерации от 20.11.2015 № 3854-У) со дня его заключения:

12.15.1. Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в порядке, установленном настоящим пунктом 12.15 Правил, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

12.15.2. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом 12.15 Правил, и до даты возникновения обязательств

Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

12.15.3. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом 12.15 Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

12.15.4. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с настоящим пунктом 12.15 Правил.

12.15.5. Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней (или иного срока, установленного действующей на момент заключения договора страхования редакцией Указания Центрального банка Российской Федерации от 20.11.2015 № 3854-У) со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

13. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА

13.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее чем в течение 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

13.2. Значительными изменениями признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования, письменном запросе Страховщика, а также указанные Страхователем в письменном заявлении на страхование и (или) другом письменном документе, который Страхователь адресовал Страховщику в связи с заключением договора страхования.

Под изменениями страхового риска понимаются, в частности:

- отчуждение застрахованного имущества в собственность другого лица;
- передача права владения, пользования, распоряжения (без передачи права собственности) застрахованным имуществом другому лицу;
- передача застрахованного имущества в аренду, лизинг, залог;
- выпуск в полет застрахованного воздушного судна в заведомо неисправном состоянии, когда такой полет осуществляется в соответствии с руководством по летной эксплуатации воздушного судна или разрешением соответствующего компетентного органа. Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех неисправностях, с которыми застрахованное воздушное судно допущено к полетам на основании разрешения соответствующего компетентного органа, и сообщать об изменениях в перечне таких неисправностей;

- существенное изменение характера использования застрахованного имущества.

13.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

13.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

13.5. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем), предусмотренной в п.п. 13.1, 13.2 настоящих Правил, обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

14.1. Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении объектов страхования по аналогичным рискам. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховых организаций, объекты страхования, страховые риски и размеры страховых сумм.

14.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении объекта страхования действовали также другие договоры страхования, заключенные у нескольких (двух и более) страховых организаций (двойное страхование), по аналогичным рискам на сумму, превышающую в общей сложности максимально возможный размер выплаты страхового возмещения, Страховщик выплачивает страховое возмещение по страховому случаю в пределах понесенного ущерба возмещение, в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком договору страхования к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования в отношении данного объекта страхования по аналогичным рискам.

14.3. Если заключение нескольких договоров страхования в отношении данного объекта страхования по аналогичным рискам на сумму, превышающую максимально возможный размер выплаты страхового возмещения (по договору страхования со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных Страховщику этим убытков.

15. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

15.1. Страховщик имеет право:

15.1.1. При заключении договора страхования требовать от Страхователя предоставления достоверной информации, необходимой для оценки страхового риска, проверять полноту и достоверность сведений, сообщаемых Страхователем, затребовать дополнительные документы и сведения в отношении объекта страхования.

15.1.2. Провести осмотр принимаемых на страхование воздушных судов (их отдельных элементов (частей), запасных частей, дополнительного оборудования), изучить необходимую документацию, затребовать предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования; по мере необходимости запрашивать у Страхователя и получать необходимую техническую документацию по застрахованному имуществу.

15.1.3. Проверять состояние застрахованного имущества, соответствие сообщенных Страхователем сведений об объекте страхования действительным обстоятельствам, соблюдение норм и правил содержания и эксплуатации застрахованного имущества, а также условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

15.1.4. Осуществлять обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15.1.5. Участвовать в расследовании страховых случаев и выполнять иную работу, связанную с исполнением договора страхования в течение срока его действия, давать Страхователю (Выгодоприобретателю) рекомендации по предупреждению страховых случаев.

15.1.6. Потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования, а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и (или) доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в страховом риске.

15.1.7. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

15.1.8. Проверять выполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) требований настоящих Правил и договора страхования.

15.1.9. Направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к соответствующей документации Страхователя (Выгодоприобретателя) для установления факта, причин и обстоятельств, характера события, имеющего признаки страхового случая и размера убытка.

Согласование места и времени проведения осмотра имущества или его остатков должно быть зафиксировано Страховщиком посредством:

— заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества;

— направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;

— иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

Если поврежденное имущество или его остатки предоставляется по месту нахождения Страховщика или его эксперта, то должны быть сделаны исключения для имущества, перемещение которого затруднительно. Осмотр такого имущества должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

Если имущество или его остатки не предоставлено для осмотра, то согласовывается вторая дата и место осмотра с приостановлением срока выплаты.

При втором непредоставлении имущества или его остатков для осмотра Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховую выплату, а также приложенные к нему документы), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

15.1.10. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, производить оценку убытка, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика для установления факта, причин и обстоятельств наступления убытков, определения характера и размера убытков.

15.1.11. Направлять запросы в компетентные органы и организации по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера ущерба, причиненного событием, имеющим признаки страхового случая, о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт и причину наступившего события.

15.1.12. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового события или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

15.1.13. Передавать документы, полученные от Страхователя (Выгодоприобретателя), компетентных органов и организаций, для проведения экспертизы и оценки убытка, при условии соблюдения конфиденциальности в отношении передаваемых сведений.

15.1.14. Направить Страхователю требование об уплате страховой премии (недостающей части взносов) до указанной в договоре страхования годовой величины страховой премии, если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь срок страхования оплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов.

15.1.15. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

15.1.16. По своему усмотрению привлекать сторонние организации для установления факта причинения ущерба, его причин и размера, назначать сюрвейера (эксперта) для проведения страхового расследования, включая осмотр поврежденного имущества, с целью установления факта страхового случая и определения размера ущерба.

15.1.17. Отсрочить принятие решения о страховой выплате в следующих случаях:

— если производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба, а также подлинности представленных документов – до получения экспертного заключения;

- если в связи с событием, имеющим признаки страхового случая начат судебный процесс – до вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования;
- возбуждения уголовного дела в связи с событием, имеющим признаки страхового случая – до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

15.1.18. Потребовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

15.1.19. Пользоваться иными правами, определенными настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

15.2. Страховщик обязан:

15.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования, а также разъяснить Страхователю условия договора страхования и положения настоящих Правил.

15.2.2. Выдать Страхователю договор (полис) страхования.

15.2.3. Вручить Страхователю (с учетом положений п. 10.10 настоящих Правил) настоящие Правила либо выписку из настоящих Правил (полисные условия страхования), сформированную на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному страховому продукту (программе страхования), и на основе которых заключен договор страхования.

При направлении вышеперечисленных документов в рамках соглашения об электронном взаимодействии или в рамках соглашения об электронном документообороте, Страховщик обязан предоставить по требованию Страхователя текст документов на бумажном носителе.

15.2.4. Уведомить Страхователя о дополнительных условиях для заключения договора страхования и о порядке их выполнения (в т.ч. о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования и т.п.).

15.2.5. Обеспечить безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя при их обработке.

15.2.6. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

15.2.7. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме (если такой факт имеет место), а также о последствиях таких нарушений одним из следующих способов, согласованных со Страхователем при заключении договора страхования: путем письменного уведомления на указанный Страхователем адрес электронной почты, либо с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии) путем электронного взаимодействия / документооборота.

15.2.8. Предоставить дубликат договора страхования (полиса страхования) или копию договора страхования (полиса страхования) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (настоящих Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), по действующим договорам страхования бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других лиц, данные об уплаченных премиях по договорам коллективного страхования, условия страхования других категорий лиц и т.п.).

15.2.9. Обеспечивать соблюдение требований к идентификации Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей, а также получателя страховой выплаты в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, финансированию терроризма и финансированию распространения оружия массового уничтожения, при заключении договора страхования и (или) при урегулировании требований о страховой выплате.

15.2.10. Обеспечить конфиденциальность сообщенных Страхователем и полученных Страховщиком в результате своей профессиональной деятельности деловой, коммерческой и иной информации, сведений о Страхователе, Выгодоприобретателе, контрагентах

Страхователя и их имущественном положении, за исключением случаев, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

15.2.11. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, после получения всех необходимых документов принять решение об отказе в страховой выплате или о признании заявленного события страховым случаем и произвести страховую выплату при признании заявленного события страховым случаем в сроки, предусмотренные настоящими Правилами, если иные сроки не предусмотрены в договоре страхования.

15.2.12. Информировать Страхователя о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом.

15.2.13. При заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, а также своевременно информировать Страхователя (Выгодоприобретателя) об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя (Выгодоприобретателя) 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).

15.2.14. Проверять наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) на основании документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении договора страхования и (или) при обращении за страховой выплатой.

15.2.15. После получения уведомления от Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать его:

а) обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) 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 представления документов;

б) о предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховой выплаты (Страхователя, Выгодоприобретателя) удобным для него способом. Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

15.2.16. По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок 30 (тридцать) календарных дней с момента получения запроса предоставить ему:

а) по устному или письменному запросу, в том числе полученному в электронной форме, – информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и настоящих Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет;

б) по письменному запросу Страхователя – в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю;

в) по письменному запросу Страхователя – документы (копии документов, выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по одному событию.

15.2.17. При принятии решения об отказе в страховой выплате (освобождении от страховой выплаты) сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной

форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе.

15.2.18. По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставить ему один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (настоящих Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

15.2.19. По запросу Страхователя один раз по одному договору страхования бесплатно предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату при расторжении или досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия настоящих Правил и (или) договора страхования, на основании которых произведен расчет.

15.2.20. По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) предоставить ему информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

15.2.21. Обеспечить рассмотрение претензий от Страхователя, Выгодоприобретателя, связанных с исполнением условий договора страхования, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, базовыми стандартами саморегулируемой организации на финансовом рынке, членом которой является Страховщик, и (или) определенном в договоре страхования.

15.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право:

15.3.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15.3.2. Ознакомиться с настоящими Правилами.

15.3.3. Получить любые разъяснения по заключенному договору страхования и положениям, содержащимся в настоящих Правилах.

15.3.4. Заключить договор страхования в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателя), имеющих основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении имущества.

15.3.5. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

15.3.6. При страховании воздушного судна (его отдельных элементов (частей), в том числе, запасных частей, дополнительного оборудования) назначить получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя), имеющего интерес в сохранении застрахованного имущества, а также заменять его до наступления страхового случая.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом, если он выполнил какую-либо обязанность по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

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

15.3.8. Внести по согласованию со Страховщиком изменения в договор страхования в части добавления в перечень застрахованных воздушных судов на условиях действующего договора страхования дополнительных воздушных судов или исключения из договора страхования отдельных воздушных судов в соответствии с Положением о страховании дополнительных воздушных судов и исключении воздушных судов из договора страхования воздушного судна - AVN 17A, AVN 18A, AVN 19A.

15.3.9. Получить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру, при посредничестве которого был заключен договор страхования.

15.3.10. Требовать от Страховщика исполнения его обязанностей по договору страхования в соответствии с условиями договора страхования.

15.3.11. Получить один раз бесплатно дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты. При выдаче дубликата оригинал договора страхования прекращает действовать.

15.3.12. Требовать от Страховщика разъяснения расчетов изменения в течение срока страхования страховой суммы, расчетов страховой выплаты.

15.3.13. С согласия Страховщика изменить условия договора страхования, касающиеся страховых рисков, размера страховой суммы, срока страхования, размера, порядка и сроков страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого (очередного) страхового взноса (при уплате в рассрочку). Такие изменения должны быть оформлены путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования; в случае внесения изменений Страховщик вправе требовать уплаты дополнительной страховой премии (страхового взноса).

15.3.14. Получить по запросу копию договора страхования (полиса страхования) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (настоящих Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), по действующим договорам страхования бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других лиц, данные об уплаченных премиях по договорам коллективного страхования, условия страхования других категорий лиц и т.п.).

15.3.15. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования.

15.3.16. Оспорить в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера.

15.3.17. Получить страховую выплату при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

15.3.18. Досрочно отказаться от договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

15.3.19. Получить по запросу один раз по одному договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования, со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых произведен расчет.

15.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

15.4.1. При заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, по требованию Страховщика предоставить Страховщику возможность произвести предварительный осмотр имущества.

15.4.2. При заключении договора страхования в пользу Выгодоприобретателя уведомить Выгодоприобретателя о факте заключения договора страхования и сообщить ему порядок взаимодействия со Страховщиком при наступлении страхового случая и обращении за страховой выплатой.

15.4.3. Соблюдать настоящие Правила и условия договора страхования.

15.4.4. Своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, предусмотренные договором страхования.

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

15.4.6. Соблюдать требования руководств (наставлений) по аэронавигации, летной и технической эксплуатации и обслуживанию воздушного судна, элементов устройства, дополнительного оборудования, систематически вести всю необходимую документацию на воздушное судно, которая требуется по действующим правилам, и предоставлять эту документацию по запросу Страховщика или его представителя.

15.4.7. Исполнять распоряжения, касающиеся безопасной эксплуатации воздушного судна и управления воздушным движением, исходящие от должностных лиц компетентных

организаций, исполнять руководства, касающиеся безопасной эксплуатации элементов устройства, дополнительного оборудования, их управления, исходящие от завода изготовителя застрахованных элементов устройства, дополнительного оборудования.

15.4.8. В течение 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, – в соответствии с положениями разделов 13 и 18 настоящих Правил.

15.4.9. При увеличении страхового риска по требованию Страховщика уплатить дополнительную страховую премию и (или) подписать дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования, либо направить Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и (или) изменения условий договора страхования.

15.4.10. Сообщать Страховщику об изменениях прав на владение, распоряжение и пользование имуществом, указанным в договоре (полисе) страхования – в соответствии с положениями разделов 13 и 18 настоящих Правил.

При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в п. 2 ст. 235 Гражданского кодекса Российской Федерации, и отказа от права собственности (ст. 236 Гражданского кодекса Российской Федерации). Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

В случае повышения степени риска при переходе прав на застрахованное имущество к другому лицу Страховщик вправе осуществить действия, предусмотренные п. 15.1.6 настоящих Правил.

15.4.11. Предоставлять Страховщику по его требованию информацию и документы, необходимые для исполнения требований законодательства Российской Федерации, в том числе Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», включая информацию о руководителях, представителях, отличных от руководителей, Выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах. Информация и документы предоставляются в сроки, указанные в письменном запросе Страховщика.

В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения, Страхователь в течение 10 (десяти) календарных дней с даты внесения соответствующих изменений, обязан письменно уведомить об этом Страховщика с соблюдением положений раздела 18 настоящих Правил, и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

15.4.12. Принимать все меры разумной предосторожности, чтобы предотвратить возникновение ущерба и увеличение степени риска, соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательства.

15.4.13. Сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования, являющегося предметом договора страхования.

15.4.14. Принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению ущерба при наступлении страхового случая и сообщать Страховщику о страховом событии в сроки, установленные договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера убытка; в надлежащих случаях немедленно извещать соответствующие компетентные органы о событиях, повлекших возникновение ущерба.

15.4.15. Незамедлительно письменно сообщить Страховщику о том, что причиненный ущерб полностью или частично возмещен виновным лицом.

15.4.16. Возвратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или в определенной части, если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

15.4.17. Своевременно письменно сообщать Страховщику о смене своих банковских реквизитов, места нахождения, фактического места жительства, телефонов, а также персональных данных в случае их изменения.

15.4.18. При увеличении страхового риска по требованию Страховщика уплатить дополнительную страховую премию и (или) подписать дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования, либо направить Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и (или) изменения условий договора страхования.

15.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

15.5.1. Незамедлительно, как только стало об этом известно, принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков, в том числе, по спасанию застрахованного имущества, предотвращению его дальнейшего повреждения, устранению причин, способствующих возникновению дальнейшего убытка.

15.5.2. Обратиться в компетентные органы и организации и обеспечить документальное оформление произошедшего события (факта наступления, причин и последствий события, размера понесенных убытков).

15.5.3. Незамедлительно, как только ему станет известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, но не позднее 1 (одного) рабочего дня, сообщить об этом Страховщику способом, позволяющим достоверно установить текст (с указанием отправителя) и дату сообщения (посредством телеграфной, телетайпной, факсимильной, электронной связи, телефонограммой), сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования;
- сведения о произошедшем событии, в результате которого были причинены или могут быть причинены убытки;
- сведения об обращении в компетентные органы;
- данные контактного лица Страхователя (Выгодоприобретателя) для оперативной связи.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события 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.

15.5.4. Следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, покрываемых страхованием, если таковые будут сообщены.

15.5.5. Сохранить поврежденное застрахованное имущество для осмотра представителем Страховщика в течение сроков, согласованных со Страховщиком, предоставить ему возможность провести осмотр поврежденного имущества и (или) места происшествия с целью выяснения причин и размера убытка. Если из соображений безопасности, уменьшения размера ущерба или по независящим от Страхователя (Выгодоприобретателя) обстоятельствам сохранение картины ущерба невозможно, принять все доступные меры по сбору и сохранению информации о поврежденном объекте и месте происшествия, в том числе, фото- и видеоматериалов и других документов.

15.5.6. По требованию Страховщика согласовать со Страховщиком (представителем Страховщика) предварительный план аварийного ремонта, смету расходов на восстановление поврежденного застрахованного имущества.

15.5.7. Сообщать Страховщику всю дальнейшую информацию о происшествии;

- согласовывать со Страховщиком все мероприятия по восстановлению поврежденного воздушного судна или его агрегатов;

- принять меры к сбору и передаче Страховщику всех необходимых документов по страховому случаю, в том числе для обеспечения права требования к виновной стороне.

15.5.8. Предоставить Страховщику письменное заявление и оформленные надлежащим образом документы, необходимые для определения факта, причин и обстоятельств произошедшего события, характера и размера причиненных убытков (п. 16.14 настоящих Правил), в том числе, документы, запрошенные Страховщиком.

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

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

15.5.9. Не препятствовать Страховщику или его представителям в определении факта, причин и обстоятельств произошедшего события, характера и размера причиненных убытков.

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

15.5.11. При наличии лиц иных, чем Страхователь (Выгодоприобретатель), ответственных за ущерб, причиненный застрахованному имуществу:

- незамедлительно сообщить об этом Страховщику;
- не отказываться от прав требования к виновному лицу при оформлении события в компетентных органах;
- направить письменную претензию в адрес виновного лица с требованием возместить причиненные убытки в добровольном порядке. Содержание такой претензии должно быть согласовано со Страховщиком;
- передать Страховщику все документы и доказательства (в том числе, документы из компетентных органов, а также письменную претензию с документами, подтверждающими ее направление в адрес виновного лица) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

15.5.12. Обеспечить документальное оформление события, получить от соответствующих компетентных органов акты и заключения, подтверждающие факт события, его причины и последствия, сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием.

15.5.13. Письменно уведомлять Страховщика обо всех запланированных действиях в связи с событием, имеющим признаки страхового случая не позднее, чем за 5 (пять) рабочих дней до планируемой даты начала осуществления соответствующих действий.

15.5.14. Нести иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

16. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

16.1. При наступлении страхового случая размер ущерба определяется Страховщиком на основании установленных им и предоставленных Страхователем документов о месте, времени, размере ущерба, причине и иных обстоятельствах, документов, полученных от компетентных органов и (или) других организаций (в том числе экспертных) с учетом требований законодательства Российской Федерации в размере фактически понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) убытков.

16.2. Размер страховой выплаты определяется в следующем порядке:

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

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

16.2.3. Если страховая сумма воздушного судна, установленная договором страхования, меньше страховой стоимости, то при оценке стоимости останков воздушного судна применяются положения п.п. 16.2.5.3 и 16.2.5.5 настоящих Правил.

16.2.4. В случаях, указанных в п.п. 16.2.1, 16.2.2 настоящих Правил, Страховщик имеет право произвести страховую выплату в натуральной форме путем замены застрахованного воздушного судна на аналогичное воздушное судно, при этом:

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

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

в) если Страховщик не принимает решения стать собственником воздушного судна или его останков в случае его полной гибели или пропажи без вести, Страхователь в одностороннем порядке не вправе отказаться от поврежденного воздушного судна в пользу Страховщика, и оно в этом случае остается в собственности Страхователя, а Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения в размере страховой суммы;

г) в случае недостаточности суммы страховой выплаты для возмещения ущерба в натуральной форме и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) на осуществление им доплаты разницы между стоимостью возмещения ущерба в натуральной форме и суммой страховой выплаты, страховая выплата производится в денежной форме.

16.2.5. В случае повреждения воздушного судна:

16.2.5.1. Никакие работы по демонтажу оборудования, транспортировке или ремонту не должны быть начаты без согласия Страховщика, кроме случаев, когда это необходимо в интересах безопасности, для предотвращения дальнейшего повреждения воздушного судна или вынуждено выполнением приказов, и данных соответствующими органами управления.

16.2.5.2. Страховщик возмещает целесообразные, произведенные наиболее экономичным способом:

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

— расходы на приобретение вспомогательных материалов и запасных частей, инструмента, горюче-смазочных материалов, испытания воздушного судна в объеме, пропорциональном отношению неотработанной части назначенного технического ресурса воздушного судна к этому ресурсу - по одному из параметров, имеющих наибольшую выработку к моменту происшествия с воздушным судном, если договором страхования не предусмотрен иной порядок возмещения данных расходов;

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

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

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

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

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

Если иное не предусмотрено договором страхования, то для возмещения расходов, указанных в п. 16.2.5.2 «б» - «д» настоящих Правил в совокупности, применяется лимит ответственности в размере 10 % от страховой суммы, установленной в договоре страхования в отношении данного воздушного судна.

16.2.5.3. Если договором страхования не определено иное, размер страхового возмещения не может превышать установленной для поврежденной составной части доли страховой суммы, указанной в Таблицей удельных весов стоимости составных элементов (частей) воздушных судов в страховой сумме AVN 4A.

16.2.5.4. Возмещение расходов, указанных в п. 16.2.5.2 настоящих Правил, производится Страховщиком при условии, что до начала производства работ по демонтажу оборудования, транспортировке или ремонту Страхователь (Выгодоприобретатель) согласовал со Страховщиком срок и место осмотра поврежденного имущества, ремонтное предприятие, кроме случаев, когда это необходимо в интересах безопасности, для предотвращения дальнейшего повреждения воздушного судна или вынуждено выполнением приказов, изданных соответствующими уполномоченными государственными органами.

16.2.5.5. В случае, если установленная договором страхования страховая сумма воздушного судна меньше его страховой стоимости, размер страховой выплаты по расходам, перечисленным в п. 16.2.5.2 настоящих Правил, сокращается пропорционально отношению страховой стоимости к страховой сумме, если иное не предусмотрено договором страхования.

16.2.5.6. Размер страховой выплаты по случаям повреждений отдельных элементов (частей) воздушного судна не может превышать установленной в договоре страхования их доли в страховой сумме, если договором страхования не определено иное.

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

16.2.7. В случае повреждения запасных частей воздушного судна в период хранения и транспортировки, повреждения отдельных агрегатов, установленные на борту воздушного судна, дополнительного оборудования - исходя из расходов, необходимых для ремонта (восстановления) застрахованного имущества, в которые включаются:

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

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

В затраты на восстановление имущества не включаются:

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

Если расходы по ремонту (восстановлению) превышают стоимость застрахованного имущества непосредственно перед страховым случаем, то размер страховой выплаты определяется в порядке, аналогичном указанному в п. 16.2.6 настоящих Правил.

16.2.8. При наступлении страховых случаев возмещаются также расходы, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с п.п. 4.6, 4.7 настоящих Правил, если их возмещение предусмотрено договором страхования, - в пределах лимита ответственности в размере 10 % от страховой суммы, установленной в договоре страхования по застрахованному воздушному судну (если иное не предусмотрено договором страхования).

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

16.4. Расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в целях уменьшения убытков, подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были

необходимы или понесены по указанию Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости поврежденного застрахованного имущества.

Необходимыми считаются расходы, произведены в порядке и размерах, установленных в письменном указании Страховщика, или расходы произведены по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) и при этом размер указанных расходов очевидно ниже, нежели размер неизбежных убытков, которые были бы причинены при отсутствии таких расходов и которых удалось избежать.

16.5. Независимо от количества Выгодоприобретателей, в пользу которых заключен договор страхования воздушного судна, одного или нескольких страховых случаев, общая сумма выплат страхового возмещения ограничивается страховой суммой, установленной договором страхования.

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

16.7. Страховые выплаты производятся Страхователю (Выгодоприобретателю) либо по его поручению - лицам (организациям, сервисным службам), оказавшим соответствующие услуги, путем безналичного перечисления на указанные ими банковские счета.

16.8. В случае, если после наступления страхового случая какие-либо международные санкции или эмбарго препятствуют Страховщику произвести страховую выплату, Страховщик обязан предпринять все разумные и доступные меры для того, чтобы осуществление страховой выплаты стало возможным.

16.9. Если после заключения договора страхования в силу закона или иного нормативного акта, распространяющего свое действие на взаимоотношения Страховщика, Страхователя (Выгодоприобретателя), предоставление Страховщиком страховой защиты по договору страхования стало запрещено или будет запрещено в связи с введением данным законом или нормативным актом определенных ограничений (санкций, эмбарго), Страховщик по такому договору страхования не производит страховых выплат, не возмещает расходы, указанные в п.п. 4.6, 4.7 настоящих Правил, не совершает каких-либо иных действий, которые вправе или обязан совершать в соответствии с договором страхования, в части, противоречащей требованиям данного закона или нормативного акта, до момента снятия санкций (эмбарго, ограничений) или до окончания срока исковой давности (в зависимости от того, что наступит ранее).

16.10. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные по договору страхования.

При непринятии Страхователем разумных и доступных ему мер по обеспечению перехода к Страховщику права требования в порядке суброгации в отношении лиц, виновных в причинении ущерба, Страховщик освобождается от страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

16.11. В сумму страхового возмещения не включаются:

16.11.1. Косвенные убытки (упущенная выгода, неустойки, убытки вследствие задержки или опоздания, простоя воздушного судна, нарушения, отмены договора перевозки, договорные штрафы и т.п.).

16.11.2. Упущенная выгода или дополнительные расходы, связанные с невозможностью эксплуатации застрахованного воздушного судна или его отдельного агрегата после страхового случая.

16.11.3. Расходы по уборке и утилизации останков воздушного судна.

16.11.4. Расходы на поисковые работы в случае пропажи воздушного судна без вести.

16.11.5. Затраты на переоборудование, модернизацию, доработку воздушного судна (если такие работы совмещаются с аварийным ремонтом), а также затраты на ремонт повреждений, не связанных со страховым случаем, но обнаруженных при проведении аварийного ремонта в связи со страховым случаем.

16.11.6. Суммы, выплачиваемые Страхователем в порядке возмещения вреда.

16.11.7. Иные расходы, которые обязан нести Страхователь (Выгодоприобретатель) в соответствии с законодательством Российской Федерации, но не включенные в соответствии с настоящими Правилами в расходы, возмещаемые Страховщиком.

16.12. Если на дату наступления страхового случая имущество застраховано в нескольких страховых организациях и общая страховая сумма по всем договорам превышает

его страховую стоимость, то договоры страхования являются ничтожными в части превышения общей страховой суммы над страховой стоимостью. При этом каждая из страховых организаций производит страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования данного имущества, и Страховщик производит страховую выплату лишь в части, приходящейся на его долю.

16.13. Если в течение срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) дней (если письменным соглашением сторон не будет установлен иной срок).

16.14. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы, на основании которых он принимает решение о признании события страховым случаем, и определяет размер причиненного в результате страхового случая ущерба:

16.14.1. Письменное заявление, содержащее в том числе идентифицирующие признаки заявителя: для физических лиц – фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство, место регистрации; для юридических лиц – полное наименование, ИНН, ОГРН, адрес места нахождения, номер телефона, фамилия, имя отчество единоличного исполнительного органа; для индивидуального предпринимателя – фамилия, имя, отчество, ИНН, ОГРНИП, с указанием размера заявленного убытка со ссылкой на номер договора страхования (полиса), подробное описание хронологии событий и обстоятельств, повлекших наступление события, имеющего признаки страхового случая.

16.14.2. Документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой, содержащие сведения о фамилии, имени, отчестве обратившегося лица, дате и месте его рождения, гражданстве, месте регистрации. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления о страховой выплате или на получение страховой выплаты.

16.14.3. Договор страхования (полис) со всеми приложениями, документы, подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов) в полном объеме.

16.14.4. Согласие на обработку персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

16.14.5. Свидетельство о регистрации воздушного судна, свидетельство о государственной регистрации прав на воздушное судно, сертификат летной годности воздушного судна, сертификат допуска воздушного судна к эксплуатации, разовое разрешение на выполнение полета, выданное авиационными властями, акт комиссии по проверке готовности экспериментального воздушного судна к полету, справка о метеорологической обстановке по маршруту полета воздушного судна, документы с информацией о массе и центровке воздушного судна, документы по обучению, квалификации, лицензированию и медицинскому освидетельствованию членов экипажа, данные о техническом обслуживании и предыдущих ремонтах воздушного судна (его агрегатов); программа испытательных полетов.

16.14.6. Документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в застрахованном имуществе на день события, имеющего признаки страхового случая (документы, удостоверяющие его право собственности (владения, пользования) на воздушное судно и его агрегаты или устанавливающие размер его ответственности перед собственником в случае гибели или повреждения воздушного судна (его отдельные элементы (части), в том числе, запасные части, дополнительное оборудование), в том числе договоры аренды, лизинга, залога и т.п., перечень запасных частей и дополнительного оборудования, установленного на воздушное судно (если они были отдельно застрахованы), документы на них с подтверждением прав собственности и стоимости).

16.14.7. Документы, подтверждающие наличие события, имеющего признаки страхового случая, свидетельствующие об его обстоятельствах и причинах:

а) оригиналы или заверенные копии документов (справки, протоколы, постановления, решения, приговоры), выданные компетентным органом (должностным лицом), уполномоченным законом расследовать соответствующее происшествие, в которых полностью указаны:

— место, дата, время, причины, обстоятельства и последствия происшествия, дата и время поступления в указанные органы (к должностным лицам) сообщения о нем; наименование поврежденного (утраченного) застрахованного имущества; характер или перечень повреждений;

— полное наименование владельца застрахованного имущества;

— существо правонарушения и принятое по делу решение о наложении административного взыскания (при административном правонарушении) либо нормы права, по которым возбуждено уголовное дело, другие сведения, которые согласно нормам права должны быть указаны в документах соответствующего рода;

б) документы учреждения метеорологической (сейсмической) службы, подтверждающей сведения о характере и времени действия соответствующего природного явления (стихийного бедствия);

в) документы, включая докладные, служебные и пояснительные записки членов экипажа и свидетелей / участников происшествия, объяснения, рапорты, акты, приказы, распоряжения и иные документы, составленные (изданные) по факту причинения ущерба застрахованному имуществу.

16.14.8. Документы и сведения о лицах, виновных в наступлении события, если они имеются.

16.14.9. Перечень пострадавшего застрахованного имущества с указанием характера причиненного ущерба.

16.14.10. Документы из соответствующих экспертных организаций, компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления события и размер причиненных убытков:

16.14.10.1. Документы о регистрации происшествия, включая, если это технически возможно, расшифровку полетной информации и полетный лист (задание на полет), копию соответствующих страниц бортового журнала воздушного судна, извещение/уведомление авиационных властей о происшествии (если применимо).

16.14.10.2. По случаям гибели, утраты (в том числе, пропажи без вести), повреждения воздушного судна, гибели, утраты, повреждения запасных частей, отдельных агрегатов, установленных на борту воздушного судна, дополнительного оборудования:

а) технический акт осмотра воздушного судна, документы, подтверждающие объем полученных воздушным судном повреждений в результате происшествия, включая качественные фотографии поврежденных элементов/агрегатов воздушного судна и места происшествия, технический акт осмотра воздушного судна после его повреждения, в случае повреждения двигателя - отчет о бороскопическом исследовании двигателей, а в случае гибели или пропажи без вести воздушного судна - акт о списании воздушного судна; документы, подтверждающие исключение погибшего либо без вести пропавшего воздушного судна из реестра;

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

в) документы, обосновывающие выбор Страхователем схемы аварийного ремонта (подтверждение выбора наиболее экономичного способа аварийного ремонта (план аварийного ремонта и смета расходов, предварительно согласованные с экспертами Страховщика и производителем работ) и размер расходов по устранению повреждений воздушного судна, полученных в результате происшествия, включая договоры на ремонт, карты-наряды на выполнение работ, счета и акты приемки-передачи выполненных работ, ремонтные и исполнительные ведомости, платежные документы, подтверждающие их оплату и необходимые для обоснования размера ущерба и суммы страховой выплаты;

г) документы, выданные компетентными органами и организациями, экспертными организациями, подтверждающие причины и обстоятельства гибели, утраты, повреждения запасных частей воздушного судна при их хранении и транспортировке, отчеты по результатам лабораторных исследований и дополнительных технических экспертиз (если применимо), отчет внутренней комиссии, отчет государственных органов по результатам

расследования причин и происшествия, постановления о возбуждении уголовных или административных дел и признании потерпевшим (если применимо), акт о пожаре от государственной противопожарной службы и (или) техническое заключение специалистов по установлению причины пожара (если применимо);

д) перечень годных остатков поврежденного застрахованного имущества, документы, обосновывающие стоимость годных остатков (расчет стоимости годных остатков воздушного судна / агрегата в поврежденном состоянии при нецелесообразности ремонта);

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

ж) документы (счета, квитанции, счета-фактуры, платежные поручения и т.д.), подтверждающие размер расходов, указанных в п.п. 16.2.5.2, 16.2.7, 16.2.8 настоящих Правил.

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

16.14.12. Документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов, предусмотренных в п.п. 4.6, 4.7 настоящих Правил, если данные расходы возмещаются по условиям договора страхования.

16.14.13. Документы, необходимые для реализации Страховщиком права на требования к виновной стороне.

16.14.14. Копии судебных постановлений, если таковые имеются.

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

16.14.16. В случае если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен.

16.14.17. Документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в настоящем пункте Правил, и относятся к произошедшему событию.

16.14.18. В случае, если соответствующими компетентными органами ведется производство (процесс) по факту произошедшего события – решение соответствующего компетентного органа.

16.14.19. В случае, если предоставленные документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и (или) при обстоятельствах, от которых имущество Страхователя (Выгодоприобретателя) не было застраховано согласно договору страхования, и (или) не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования - дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (Выгодоприобретателя) или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

16.14.20. Банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

16.15. Если предоставленные в соответствии с настоящими Правилами документы не позволяют однозначно подтвердить факт страхового случая и (или) определить размер причиненного ущерба, по соглашению со Страховщиком Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе предоставить дополнительные документы, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования и (или) определить размер ущерба. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания факта страхового случая и определения размера ущерба.

16.16. Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и об осуществлении страховой выплаты на основании надлежаще заверенных копий документов, перечисленных в п. 16.14 настоящих Правил. Если с учетом обстоятельств конкретного страхового случая документы, представленные Страхователем (Выгодоприобретателем) однозначно подтверждают факт страхового случая, размер ущерба и причинно-следственную связь между ними, Страховщик вправе сократить перечень документов, перечисленных в п. 16.14 настоящих Правил.

16.17. Документы, предоставляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, или нотариально заверены).

Все представляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) документы на иностранном языке должны быть переведены на русский язык и иметь перевод, сделанный специалистом, чья подпись и квалификация нотариально удостоверены. Расходы по переводу представленных документов на русский язык относятся на лицо, обратившееся за страховой выплатой.

Сведения, содержащиеся в документах, должны быть разборчивыми, читаемыми. Все аббревиатуры и сокращения должны быть расшифрованы. Термины (сокращения, аббревиатуры, условные обозначения) необходимо пояснить или расшифровать.

16.18. При личном обращении Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям настоящих Правил и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае выявления факта предоставления Выгодоприобретателем (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 предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физических лиц – получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов составляет 15 (пятнадцать) рабочих дней.

16.19. При необходимости работа по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, по поручению Страховщика может выполняться представителями специализированной организации (независимыми экспертами, сюрвейерами).

16.20. Размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется с учетом установленных лимитов ответственности и франшиз.

16.21. Если причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб частично компенсирован другими лицами, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, которая была компенсирована другими лицами.

О таких компенсациях Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страховой выплаты от Страховщика и (или) после истечения срока действия договора страхования.

Если компенсация ущерба другими лицами наступила позднее выплаты страхового возмещения, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику разницу между выплаченной суммой страхового возмещения и суммой полученной компенсации.

16.22. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

16.23. В течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных пунктом 16.14 настоящих Правил документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), необходимых для принятия решения об осуществлении страховой выплаты и определения размера ущерба, Страховщик принимает решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты.

Если принято решение о наличии оснований для страховой выплаты, Страховщик в течение вышеуказанного срока утверждает страховой акт, после чего в течение 20 (двадцати) рабочих дней производит страховую выплату.

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 основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

16.24. В случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности по предоставлению Страховщику документов в соответствии с п. 16.14 настоящих Правил сроки принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и осуществления страховой выплаты, установленные п. 16.23 настоящих Правил, не начинают течь.

16.25. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

16.26. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, либо сочетания радиационного воздействия с токсическими, взрывными или иными опасными воздействиями.

16.27. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

16.28. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

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

16.30. Страховщик имеет право отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель), после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре

страхования способом, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

16.31. Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату, если страховой случай произошел в результате умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя), находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем или направленными на его наступление.

16.32. В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

16.33. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации по безналичному расчету.

При страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в российских рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату осуществления страховой выплаты, если иное не предусмотрено договором страхования, но не более максимального курса для выплат, под которым понимается курс валюты страхования, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату заключения договора страхования, увеличенный на 1% (один процент) за каждый месяц (в том числе неполный), прошедший с даты заключения договора страхования. При этом сумма всех выплат по договору страхования в российских рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату заключения договора страхования (полиса).

17. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИБРИОБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)

17.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

17.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за причиненный ущерб.

17.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства, а также сообщить все известные ему сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования. К ним относятся документы, доказательства и сведения, которые необходимы для предъявления претензий и исков к ответственным за ущерб лицам. Страхователь (Выгодоприобретатель) передает свои права требования в полном объеме, то есть в том, в каком они могли бы быть осуществлены им самим. Страхователь (Выгодоприобретатель) принимает на себя обязательства содействовать Страховщику в осуществлении его права на суброгацию.

18. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ (ИНФОРМИРОВАНИЯ)

18.1. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил Страхователь и Страховщик (далее совместно – Стороны; по отдельности – Сторона), если иное не предусмотрено договором страхования, предусматривают следующий порядок взаимодействия – порядок направления уведомлений, извещений, запросов, претензий, заявлений и иных документов (далее – уведомление).

18.2. Все уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) считаются направленными надлежащим образом, если они направлены в письменной форме при соблюдении одного из следующих условий:

18.2.1. Уведомление направлено простым почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая.

18.2.2. Уведомление направлено по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая. Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

18.2.3. Уведомление направлено путем вручения представителю Страхователя (Выгодоприобретателя) по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, курьерской службой доставки Страховщика. Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

В этом случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении уведомления или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и (или) реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

18.2.4. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая.

18.2.5. Уведомление направлено (при наличии технической возможности) в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений (WhatsApp, Viber, Facebook Messenger, Telegram, и т.п.) по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя).

18.2.6. Уведомление направлено (при наличии технической возможности) с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком, или размещено в личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе официального сайта Страховщика **www.skgelios.ru**, о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) проинформирован с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком.

18.2.7. Уведомление размещено в личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе официального сайта Страховщика **www.skgelios.ru** (при наличии технической возможности), о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) проинформирован в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая.

18.3. Все уведомления, направляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) в адрес Страховщика в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом, если они направлены в письменной форме при соблюдении одного из следующих условий:

18.3.1. Уведомление направлено по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по адресу Страховщика, указанному в договоре страхования или на сайте Страховщика. Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

18.3.2. Уведомление направлено путем вручения представителю Страховщика по адресу, указанному в договоре страхования или на сайте Страховщика, курьерской службой доставки Страхователя (Выгодоприобретателя). Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

В этом случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении уведомления или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и (или) реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

18.3.3. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или на сайте Страховщика.

18.3.4. Уведомление размещено в личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе официального сайта Страховщика **www.skgelios.ru** (при наличии технической возможности).

18.4. В случае если Сторона-получатель отказалась принять, получить уведомление, направленное в соответствии с пунктами 18.2.2 – 18.2.3 и 18.3.1 – 18.3.2 настоящих Правил, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления

соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если Сторона-получатель не находится по адресу (выбыл), указанному в договоре страхования или ином документе (например, для Страхователя (Выгодоприобретателя) – в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату, для Страховщика – на сайте Страховщика), и место нахождения Стороны-получателя неизвестно, об этом лицом, доставляющим уведомление, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

18.5. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 10 (десяти) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

18.6. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса и (или) реквизитов во время действия договора страхования заблаговременно. Если одна Сторона не была извещена об изменении адреса и (или) реквизитов другой Стороны заблаговременно, но в любом случае не позднее 10 (десяти) рабочих дней с момента такого изменения, то все уведомления и извещения, направленные Стороной-отправителем Стороне-получателю по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

18.7. Сторона (Страхователь (Выгодоприобретатель) / Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

– Сторона-получатель отказалась от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

– уведомление не вручено в связи с отсутствием Стороны-получателя адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (например, для Страхователя (Выгодоприобретателя) – в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату, для Страховщика – на сайте Страховщика), о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

– уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или ином документе (например, для Страхователя (Выгодоприобретателя) – в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату, для Страховщика – на сайте Страховщика), если место его нахождения неизвестно;

– имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном пунктами 18.2.3, 18.3.2, 18.4 настоящих Правил, в том числе и при возврате почтового отправления в связи с отсутствием Стороны-получателя, истечением срока хранения и невостребованностью письма и иными подобными обстоятельствами.

18.8. В договоре страхования Стороны могут согласовать иной порядок и способ направления уведомлений друг другу.

19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

19.1. Все споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров, с обязательным направлением письменной досудебной претензии в соответствии с положениями раздела 18 настоящих Правил.

Претензия должна содержать сведения о заявителе (наименование, местонахождение, адрес); содержание спора и разногласий; сведения об объекте (объектах), в отношении которого возникли разногласия, расчет суммы претензии.

Сторона, получившая претензию, в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня ее получения обязана рассмотреть претензию и дать письменный ответ.

19.2. В досудебном порядке Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право обратиться к финансовому уполномоченному в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»,

Финансовый уполномоченный рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер денежных требований получателя страховых услуг не превышает 500 000 рублей, и если со дня, когда получатель страховых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более 3 (тех) лет.

Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

- 1) если обращение не соответствует вышеуказанным критериям;
- 2) если получатель страховых услуг предварительно не обращался к Страховщику;
- 3) если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;
- 4) находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;
- 5) по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;
- 6) в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;
- 7) по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;
- 8) по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;
- 9) по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- 10) направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;
- 11) содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;
- 12) текст которых не поддается прочтению.

19.3. В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и (или) разногласия путем переговоров в досудебном претензионном порядке, а также если спор не подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным или если финансовый уполномоченный не принял решение по обращению по истечении предусмотренного законом срока, прекратил рассмотрение обращения в соответствии законом, или если заявитель не согласился с вступившим в силу решением финансового уполномоченного, спор подлежит разрешению в суде в порядке, установленном договором страхования и законодательством Российской Федерации.

20. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

20.1. Действие настоящих Правил и любого договора страхования, заключенного в соответствии с ними, регулируются положениями действующего законодательства Российской Федерации. При этом статья 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации не применяется к условиям договоров страхования, заключаемых в рамках настоящих Правил.

20.2. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передавшая права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и (или) обязанности, в соответствии с ч. 3 ст. 388 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Приложение № 2
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

**ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ № 1**

(применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности)

1. В соответствии с настоящим Положением не являются страховыми случаями гибель, утрата или повреждение любого имущества⁴, причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших в результате происшествий, вызванных:

а) радиоактивными, токсическими, взрывчатыми или другими опасными свойствами любого ядерного устройства или его ядерных составных частей;

б) радиоактивными свойствами или комбинацией радиоактивных свойств с токсическими, взрывчатыми или другими опасными свойствами, любого другого радиоактивного материала при перевозке его в качестве груза, включая его хранение и погрузочно-разгрузочные работы;

в) ионизирующим излучением или радиоактивным заражением от любого другого источника радиоактивности либо токсическими, взрывчатыми или иными опасными свойствами любого другого радиоактивного источника.

2. В соответствии с настоящим Положением к радиоактивным материалам или радиоактивным источникам, указанным в п. 1 б) и в) настоящего Положения, не относятся:

а) обедненный уран или природный уран в любой форме;

б) радиоизотопы, которые достигли конечной стадии обработки и пригодны для использования в научных, медицинских, сельскохозяйственных, коммерческих, образовательных или производственных целях.

3. В соответствии с настоящим Положением не покрываются гибель, утрата или повреждение любого имущества, причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших, которые:

а) покрываются по другому договору страхования, заключенному Страхователем или где Страхователь является Сострахователем или Выгодоприобретателем (лицом, риск ответственности которого застрахован), если это не противоречит действующему законодательству;

б) должны быть возмещены любым физическим или юридическим лицом (кроме Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован)) в соответствии с законодательством тех стран, в которых осуществляется эксплуатация застрахованных воздушных судов;

в) должны быть возмещены Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, риск ответственности которого застрахован) каким-либо органом власти, как если бы страхование не действовало.

4. Гибель, утрата или повреждение любого имущества, причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших в результате происшествия, вызванного воздействием радиоактивных материалов или радиоактивных источников, указанных в п. 2 настоящего

Положения, могут рассматриваться в качестве страховых случаев, при условии, что:

а) перевозка какого-либо радиоактивного материала в качестве груза, включая хранение или погрузочно-разгрузочные работы, осуществлялась в соответствии с «Техническими инструкциями по безопасной перевозке опасных грузов по воздуху» ИАТА или в соответствии с более строгими требованиями законодательства;

б) указанное выше происшествие имело место в период, в течение которого действует страхование, и заявление о страховой выплате поступит к Страховщику в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации;

⁴ Под «любым имуществом» в настоящем и последующих Приложениях к настоящим Правилам понимаются указанные в договоре страхования воздушные суда, отдельные элементы (части) воздушных судов, дополнительное оборудование.

Правила страхования воздушных судов

в) гибель, утрата или повреждение воздушного судна или утрата возможности использования воздушного судна произошли по причине радиоактивного заражения, уровень которого превысил максимально допустимый уровень, указанный в Таблице⁵: _____

Излучатель (нормы безопасности МАГАТЭ)	Максимально допустимый уровень радиоактивного заражения поверхности (усредненный по площади более 300 см ²)
Бета-, гамма-излучатели, а также альфа-излучатели низкой токсичности	не более 4 Бк\см ² (0,1 нКи\см ²)
Все другие излучатели	не более 0,4 Бк\см ² (0,01 нКи\см ²)

5. В случае существенного изменения обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора, действие страхования, произведенного в соответствии с п. 4 настоящего Положения, может быть прекращено по истечении 7 суток с момента уведомления Страховщиком об этом Страхователя в письменной форме.

AVN 38B
(22.07.96)

⁵ Применяется в случае гибели, утраты или повреждения воздушного судна или утраты возможности использования воздушного судна по причине радиоактивного заражения.

Приложение № 3
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ № 2

(применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности)

1. В соответствии с настоящим Положением не являются страховыми случаями гибель, утрата или повреждение любого имущества, причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших в результате происшествий, вызванных:

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

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

AVN 71

(22.07.96)

Приложение № 4
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

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

(применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности)

1. В соответствии с настоящим Положением не являются страховыми случаями гибель, утрата или повреждение любого имущества, причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших в результате происшествий, вызванных:

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

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

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

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

д) любыми злонамеренными действиями или саботажем;

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

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

2. Кроме того, по договору страхования не являются страховыми случаями гибель, утрата или повреждение любого имущества, причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших, происшедшие в то время, когда воздушное судно находится вне контроля Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) в результате какого-либо из вышеперечисленных событий.

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

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

Благополучным возвращение считается в том случае, если воздушное судно находится

на стоянке с выключенными двигателями и без принуждения к этому со стороны третьих лиц.

AVN 48B
(01.10.96)

Приложение № 5
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

**ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ
РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ЭЛЕКТРОННЫМ РАСПОЗНАВАНИЕМ ДАТ**

(применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности)

В соответствии с настоящим Положением не являются страховыми случаями гибель, утрата или повреждение любого имущества, причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших в результате происшествий, вызванных:

а) невозможностью компьютерного аппаратного и программного обеспечения либо другого информационного технологического оборудования или системы (находящихся в собственности Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) или любого другого лица) должным образом распознать, сменить или перевести значение года, даты или времени в связи со:

- сменой года с 1999 г. на 2000 г. и/или;
- сменой даты с 21 августа 1999 г. на 22 августа 1999 г. и/или;
- любой другой сменой значения года, даты, времени;

будь то во время, до или после такой смены значения года, даты или времени;

б) любым изменением или модификацией любого аппаратного или программного обеспечения, либо другого информационного технологического оборудования или системы, находящихся в собственности Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) или любого другого лица, для предупреждения или в ответ на такие смены значения года, даты, времени или в результате любых полученных рекомендаций или предоставления услуг в связи с любой подобной сменой значений или модификацией;

в) любой невозможностью использования или недоступностью любого имущества из-за любых действий, невозможности осуществить действия или решения, принятые Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, риск ответственности которого застрахован) или любым другим лицом, связанные со сменой значений года, даты или времени.

Все условия договора страхования, касающиеся обязанности Страховщика осуществлять страховую выплату, не распространяются на указанные выше события.

AVN 2000
(22.04.98.)

Приложение № 6
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
СТРАХОВАНИЯ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ ОТ ВОЕННЫХ РИСКОВ,
РИСКА УГОНА И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ № 1**
(применяется при страховании воздушных судов)

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии страховыми случаями являются гибель, утрата или повреждение воздушного судна в результате происшествий, вызванных:

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

б) любыми злонамеренными действиями или саботажем;

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

2. Страхование действует при условии, что гибель, утрата или повреждение воздушного судна будут вызваны событиями, не исключенными в п. 1 а), б), г) и е) «Положения об исключении из договора страхования военных рисков, риска угона и иных опасностей» - AVN 48B.

3. Общая сумма страховых выплат по договору страхования воздушного судна (включая страхование, произведенное в соответствии с настоящими Дополнительными условиями) не должна превышать страховой суммы, установленной договором страхования в отношении данного воздушного судна.

4. В случае существенного изменения обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора, действие страхования, произведенного в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, может быть досрочно прекращено по истечении 7 суток с момента уведомления Страховщиком об этом Страхователя в письменной форме.

AVN 51
(01.10.96)

Приложение № 7
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
СТРАХОВАНИЯ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ ОТ ВОЕННЫХ РИСКОВ,
РИСКА УГОНА И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ № 2**
(применяется при страховании воздушных судов)

I. Гибель, утрата или повреждение воздушного судна

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии в размере, указанном в договоре страхования, страховыми случаями являются гибель, утрата или повреждение застрахованного имущества в результате происшествий, вызванных:

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

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

в) действиями одного или большего числа лиц, независимо от того являются ли они агентами суверенного государства или нет, направленными на достижение политических или террористических целей и независимо от того, явились ли гибель или повреждение застрахованного имущества в результате таких действий случайными или преднамеренными;

г) любыми злонамеренными действиями или саботажем;

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

е) угонем или незаконным захватом либо осуществлением насильственного контроля над воздушным судном или экипажем в полете (включая любую попытку такого захвата или контроля), совершенным одним лицом или группой лиц, находящихся на борту воздушного судна и действующих без согласия Страхователя (Выгодоприобретателя)

Только в целях п. 1 е) настоящих Дополнительных условий считается, что воздушное судно находится либо в движении, либо в полете в любое время, начиная с момента, когда все наружные двери воздушного судна закрыты после завершения процедуры посадки пассажиров на борт до такого момента времени, когда любая из указанных дверей открыта для проведения высадки пассажиров. Для воздушного судна с несущим винтом полетом принято считать период времени, в течение которого лопасти винтов вращаются под действием работы двигателей, реактивного момента, создаваемого от вращения лопастей или под действием авторотации.

2. Кроме этого, страховыми случаями являются гибель, утрата или повреждение застрахованного имущества по причинам, исключенным договором страхования и Правилами страхования, происшедшие в то время, когда воздушное судно находится вне контроля Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате какого-либо из перечисленных в п. 1 раздела I настоящих Дополнительных условий события.

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

При этом воздушное судно должно благополучно вернуться полностью пригодным для эксплуатации к Страхователю (Выгодоприобретателю) на аэродром (вертодром, посадочную площадку), находящийся в пределах географических районов эксплуатации воздушного судна, определенных в договоре страхования.

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

3. Кроме этого, страховыми случаями являются гибель, утрата или повреждение застрахованных запасных частей воздушного судна в результате событий, указанных в п. 1 а) - д) настоящих Дополнительных условий, произошедших при их транспортировке по воздуху или по морю. Транспортировка по воздуху или морю должна производиться в соответствии с установленными требованиями к такой перевозке.

II. Расходы в случае, конфискации, угона воздушного судна и иных опасностей

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах лимита ответственности, установленного в договоре страхования, 90 % от суммы расходов, произведенных Страхователем (Выгодоприобретателем) в связи с:

а) угрозами в отношении застрахованного воздушного судна, его пассажиров или его экипажа, или в отношении другого застрахованного имущества (в том числе, запасных частей);

б) конфискацией, угоном или иными опасностями, предусмотренными в п. 1 д) и е) раздела I настоящих Дополнительных условий в отношении застрахованного воздушного судна или в отношении другого застрахованного имущества (кроме запасных частей), конфискацией или иными опасностями, предусмотренными в п. 1 д) раздела I настоящих Дополнительных условий в отношении застрахованных запасных частей.

2. Страхование, произведенное в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, не будет действовать на территории государств, в которых такое страхование запрещено действующим законодательством. Страхователь гарантирует, что не будет заключать никаких соглашений, не разрешенных уполномоченными органами власти⁶.

III. Общие исключения

В соответствии с настоящими Дополнительными условиями не являются страховыми случаями гибель, утрата или повреждение застрахованного воздушного судна или другого застрахованного имущества (в том числе, запасных частей) или расходы Страхователя (Выгодоприобретателя):

1) вызванные следующими причинами:

1.1. войной (с объявлением войны или без объявления) между каким-либо из следующих государств: Соединенное Королевство Великобритания и Северная Ирландия, Соединенные Штаты Америки, Франция, Российская Федерация, Китайская Народная Республика. Однако если на момент начала войны воздушное судно находится в полете, страхование в отношении застрахованного имущества (кроме запасных частей) продлевается до момента совершения таким воздушным судном первой посадки, если на момент начала войны застрахованные запасные части находятся в процессе транспортировки, страхование в отношении таких запасных частей продлевается до момента, когда их транспортировка будет завершена.

1.2. выделением, вытеканием, спуском или утечкой любых из химических, биологических либо биохимических веществ или угрозой вышесказанного. Однако данное исключение не применяется в случае, если:

1.2.1. такие вещества используются или существует угроза их использования исключительно и непосредственно с целью:

а) угона или незаконного захвата, или осуществления насильственного контроля над воздушным судном во время его полета и, в случае если вышеуказанные действия приведут к гибели или повреждению такого воздушного судна в части не противоречащей п. 1 е) раздела I настоящих Дополнительных условий; или

б) любой угрозы воздушному судну или пассажирам, находящимся на его борту и, в случае если вышеуказанные действия приведут к выплате расходов, указанных в разделе II настоящих Дополнительных условий;

1.2.2. такие вещества используются во враждебных целях (кроме целей, предусмотренных в п. 1.2.1 а) настоящих Дополнительных условий) исключительно и непосредственно:

а) на борту такого воздушного судна вне зависимости от того, находится оно на земле или в воздухе; или

⁶ В соответствии с законодательством Российской Федерации не допускается страхование расходов, указанных в п. 3 ст. 928 Гражданского кодекса Российской Федерации.

б) вне такого воздушного судна и вызывают его повреждения в то время, когда шасси не касаются земли.

Любые выделения, вытекания, спуск или утечка, которые происходят вне борта воздушного судна и приводят к его повреждению как результат загрязнения при условии отсутствия других повреждений внешнего вида воздушного судна, не являются страховыми случаями по настоящим Дополнительным условиям;

1.3. любыми долгами, невозможностью выполнить свои финансовые обязательства, а также финансовые обязательства, налагаемые в соответствии с судебным решением;

1.4. восстановлением права владения застрахованным имуществом (в т.ч. запасными частями) или попыткой такого восстановления собственником или на основании какого-либо соглашения, одной из сторон которого является Страхователь (Выгодоприобретатель);

1.5. задержкой, убытками вследствие невозможности использования воздушного судна и другими убытками, возникающими вследствие указанных в разделе II настоящих Дополнительных условий причин;

1.6. любым использованием, во враждебных целях или нет, радиоактивного загрязнения или вещества. Однако данное исключение не применяется в случае, если такое использование враждебно, и осуществляется исключительно и непосредственно:

а) на борту такого воздушного судна вне зависимости от того, находится оно на земле или в воздухе; или

б) вне такого воздушного судна и вызывает его повреждения в то время, когда шасси не касаются земли.

Любое такое использование, которое происходит вне борта воздушного судна и приводит к его повреждению как результат загрязнения при условии отсутствия других повреждений внешнего вида воздушного судна, не является страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям;

1.7. любым использованием, во враждебных целях или нет, электромагнитного импульса. Однако данное исключение не применяется в случае, если такое использование осуществляется исключительно и непосредственно на борту воздушного судна, вне зависимости от того, находится ли оно на земле или в воздухе;

2) вызванные любым взрывом, во враждебных целях или нет, любого устройства, с применением атомного или ядерного расщепления и/или синтеза или другой подобной реакции, несмотря на содержание п.п. 1.6 и 1.7 настоящих Дополнительных условий; любым радиоактивным загрязнением и электромагнитными импульсами, которые являются прямым следствием такого взрыва.

IV. Общие условия страхования

1. Настоящие Дополнительные условия могут применяться в качестве неотъемлемой части договора страхования или могут быть оформлены в качестве дополнения к действующему договору страхования. При этом на настоящие Дополнительные условия распространяются все условия, исключения и определения, установленные договором страхования, кроме размера дополнительной страховой премии по настоящим Дополнительным условиям и размера франшизы (если это специально оговорено в договоре страхования).

2. Страхователь обязан немедленно уведомить Страховщика обо всех известных ему существенных изменениях в принятом на страхование риске, происшедших в течение срока действия договора страхования. Никакие убытки, возникшие вследствие существенных изменений в принятом на страхование риске, не покрываются действующим договором страхования до тех пор, пока такие изменения не будут приняты Страховщиком.

Под существенными изменениями в принятом на страхование риске будут пониматься любые изменения в деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя), которые могут рассматриваться Страховщиком как факторы увеличения страхового риска или уменьшения возможности восстановления воздушного судна или использования права на суброгацию.

Страхователь обязан немедленно уведомить Страховщика обо всех известных ему существенных изменениях в принятом на страхование риске, происшедших в течение срока действия договора страхования.

3. Страхование, произведенное в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, действует при условии соблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных договором страхования и Правилами страхования.

Кроме этого Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан принимать все разумные меры для доказательства того, что он действовал в соответствии с требованиями законодательства (национального или международного) любого государства, под юрисдикцию которого подпадает воздушное судно.

4. На страхование, произведенное в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, распространяются заключенные Страхователем (Выгодоприобретателем) соглашения о нарушении гарантий, об освобождении от ответственности или об отказе от права на суброгацию, являющиеся частью действующего договора страхования, при условии действия положений раздела V настоящих Дополнительных условий в отношении таких соглашений.

V. Изменение условий договора страхования и досрочное прекращение действия договора страхования

1. Изменение условий договора страхования и досрочное прекращение действия договора страхования:

а) Страховщик имеет право пересмотреть размер страховой премии (в случае существенного изменения обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора) и/или перечень географических районов эксплуатации воздушного судна, установленный в договоре страхования для настоящих Дополнительных условий. Такие изменения вступают в силу в 23 часа 59 минут по Гринвичу (GMT) по истечении 7 суток с момента уведомления Страховщиком об указанных изменениях Страхователя в письменной форме.

Если в течение этих 7 суток Страхователь не даст своего согласия на внесение таких изменений в договор страхования, действие страхования, произведенного в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, досрочно прекращается.

б) независимо от условий п. 1 а) настоящего раздела Страховщик имеет право пересмотреть размер страховой премии, условия страхования, перечень географических районов эксплуатации воздушного судна, установленный настоящими Дополнительными условиями, в течение 7 суток после любого взрыва любого оружия с применением атомного или ядерного расщепления и/или синтеза, или другой подобной реакции, или радиоактивной силы, или радиоактивного материала, независимо от того подверглось ли воздушное судно воздействию указанных событий непосредственно или нет.

Если в течение этих 7 суток Страхователь не даст своего согласия на внесение таких изменений в договор страхования, действие страхования, произведенного в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, досрочно прекращается.

в) действие страхования, произведенного в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, может быть досрочно прекращено Страховщиком (в случае существенного изменения обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора) или Страхователем при условии уведомления другой стороны в письменной форме, не менее чем за 7 суток до окончания очередного периода страхования.

2. В случае внезапного начала войны (с объявлением войны или без объявления) между каким-либо из следующих государств: Соединенное Королевство Великобритании и Северная Ирландия, Соединенные Штаты Америки, Франция, Российская Федерация, Китайская Народная Республика действие страхования, произведенного в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, прекращается, независимо от того было ли направлено Страховщиком Страхователю уведомление в письменной форме об этом или нет.

Однако в случае, если воздушное судно находится в полете в момент начала войны, действие страхования в отношении застрахованного имущества (кроме запасных частей) продлевается до момента совершения этим воздушным судном первой посадки, если застрахованные запасные части находятся в процессе транспортировки в момент начала войны, действие страхования в отношении таких запасных частей продлевается до момента, когда их транспортировка будет завершена.

LSW 555D
(04.06)

Приложение № 8
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

ПОЛОЖЕНИЕ
О ВОЗМЕЩЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ
(применяется при страховании воздушных судов)

1. В соответствии с настоящим Положением при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии Страховщик будет возмещать Страхователю (Выгодоприобретателю) понесенные им в течение действия страхования разумные расходы:

а) расходы на поисковые работы для установления местонахождения воздушного судна (или его остатков), о котором нет каких-либо сведений по истечении максимального расчетного времени продолжительности полета.

б) расходы по заливу взлетно-посадочной полосы пеной для предотвращения или уменьшения возможных убытков или повреждений при аварийной или предполагаемой аварийной посадке воздушного судна;

в) расходы по уборке остатков воздушного судна;

г) расходы по проведению расследования происшествия с воздушным судном, которые авиационные власти могут обязать понести Страхователя (Выгодоприобретателя).

2. В отношении указанных расходов в договоре страхования устанавливается отдельный лимит ответственности.

3. Общая сумма страховых выплат при наступлении одного или нескольких страховых случаев, в результате которых были понесены указанные расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в период страхования, не может превышать лимита ответственности, установленного договором страхования в соответствии с п. 2 настоящего Положения.

LSW 705
(12.93)

Приложение № 9
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

ПОЛОЖЕНИЕ
О ВОЗМЕЩЕНИИ РАСХОДОВ НА ПОИСКОВЫЕ РАБОТЫ
(применяется при страховании воздушных судов)

1. В соответствии с настоящим Положением при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) любые разумные расходы, понесенные им в течение действия страхования, на поисковые работы для установления местонахождения воздушного судна (или его остатков), о котором нет каких-либо сведений по истечении максимального расчетного времени продолжительности полета.

2. В отношении указанных расходов в договоре страхования устанавливается отдельный лимит ответственности.

3. Общая сумма страховых выплат, связанных с указанными расходами, не может превышать лимита ответственности, установленного договором страхования в соответствии с п. 2 настоящего Положения.

4. Согласно настоящему Положению не подлежат возмещению расходы по уборке остатков воздушного судна.

AVN 62
(01.10.96)

Приложение № 10
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

ПОЛОЖЕНИЕ
О СТРАХОВАНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ
И ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ ИЗ ДОГОВОРА
СТРАХОВАНИЯ ВОЗДУШНОГО СУДНА
(применяется при страховании воздушных судов)

1. В соответствии с настоящим Положением при условии уплаты дополнительной страховой премии, исчисленной пропорционально необходимому периоду страхования, на условиях действующего договора страхования в течение срока его действия могут быть застрахованы дополнительные воздушные суда того же самого типа (принадлежащие или эксплуатируемые Страхователем (Выгодоприобретателем)), что и ранее застрахованные в соответствии с действующим договором страхования воздушные суда.

2. Для того, чтобы застраховать дополнительное воздушное судно иного типа или иной стоимости требуется предварительное согласие Страховщика и определение им страхового тарифа (размера страховой премии) до начала страхования этого воздушного судна.

3. В случае если воздушное судно, будет продано или изъято из эксплуатации, Страхователь имеет право на исключение его из действующего договора страхования и на возврат страховой премии пропорционально неистекшему сроку страхования, в том случае, если он не заявил о страховой выплате и если договор страхования не прекращается автоматически в связи с исключением указанного воздушного судна из договора страхования.

4. Страховая премия в отношении каждого дополнительного воздушного судна, застрахованного на условиях действующего договора страхования, исчисляется пропорционально фактическому сроку страхования, но не менее, чем за 15-дневный период.

5. Заявление о страховании какого-либо дополнительного воздушного судна или уведомление об исключении из действующего договора страхования какого-либо отдельного воздушного судна согласно п.п. 1 и 3 настоящего Положения Страхователь обязан направить Страховщику в письменной форме не менее чем за сутки до момента добавления в действующий договор страхования или исключения из него.

AVN 17A
(01.10.96)

Приложение № 11
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

ПОЛОЖЕНИЕ
О СТРАХОВАНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ
И ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ ИЗ ДОГОВОРА
СТРАХОВАНИЯ ВОЗДУШНОГО СУДНА
(применяется при страховании гражданской ответственности
владельца воздушных судов)

1. В соответствии с настоящим Положением при условии уплаты дополнительной страховой премии, исчисленной пропорционально необходимому периоду страхования, на условиях действующего договора страхования в течение срока его действия может быть застрахована ответственность за эксплуатацию дополнительного воздушного судна того же самого типа (принадлежащего или эксплуатируемого Страхователем (Выгодоприобретателем)), что и воздушные суда, ответственность за эксплуатацию которых ранее застрахована в соответствии с действующим договором страхования.

2. Для того, чтобы застраховать ответственность за эксплуатацию дополнительного воздушного судна иного типа или иной пассажировместимости требуется предварительное согласие Страховщика и определение им страхового тарифа (размера страховой премии) до начала страхования ответственности за эксплуатацию этого воздушного судна.

3. В случае если воздушное судно, ответственность за эксплуатацию которого застрахована, будет продано или изъято из эксплуатации, Страхователь имеет право на исключение его из действующего договора страхования и на возврат страховой премии пропорционально неистекшему сроку страхования, в том случае, если он не заявил о страховой выплате и если договор страхования не прекращается автоматически в связи с исключением указанного воздушного судна из договора страхования.

4. Страховая премия в отношении каждого дополнительного воздушного судна, ответственность за эксплуатацию которого застрахована на условиях действующего договора страхования, исчисляется пропорционально фактическому сроку страхования, но не менее, чем за 15-дневный период.

5. Заявление о страховании ответственности за эксплуатацию какого-либо дополнительного воздушного судна или уведомление об исключении из действующего договора страхования какого-либо отдельного воздушного судна согласно п.п. 1 и 3 настоящего Положения Страхователь обязан направить Страховщику в письменной форме не менее чем за сутки до момента добавления в действующий договор страхования или исключения из него.

AVN 18A

Приложение № 12
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

**ПОЛОЖЕНИЕ
О СТРАХОВАНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ
И ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ ИЗ ДОГОВОРА
СТРАХОВАНИЯ ВОЗДУШНОГО СУДНА**

(применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности
владельца воздушных судов)

1. В соответствии с настоящим Положением при условии уплаты дополнительной страховой премии, исчисленной пропорционально необходимому периоду страхования, на условиях действующего договора страхования в течение срока его действия могут быть застрахованы дополнительные воздушные суда того же самого типа (принадлежащие или эксплуатируемые Страхователем (Выгодоприобретателем)), что и ранее застрахованные в соответствии с действующим договором страхования, и ответственность за их эксплуатацию.

2. Для того, чтобы застраховать дополнительное воздушное судно иного типа или иной стоимости, или иной пассажироместимости, и ответственность за его эксплуатацию, требуется предварительное согласие Страховщика и определение им страхового тарифа (размера страховой премии) до начала страхования этого воздушного судна.

3. В случае если воздушное судно, будет продано или изъято из эксплуатации, Страхователь имеет право на исключение его из действующего договора страхования и на возврат страховой премии пропорционально неистекшему сроку страхования, в том случае, если он не заявил о страховой выплате и если договор страхования не прекращается автоматически в связи с исключением указанного воздушного судна из договора страхования.

4. Страховая премия в отношении каждого дополнительного воздушного судна и ответственности за его эксплуатацию, застрахованных на условиях действующего договора страхования, исчисляется пропорционально фактическому сроку страхования, но не менее, чем за 15-дневный период.

5. Заявление о страховании какого-либо дополнительного воздушного судна и ответственности за его эксплуатацию или уведомление об исключении из действующего договора страхования какого-либо отдельного воздушного судна и ответственности за его эксплуатацию согласно п.п. 1 и 3 настоящего Положения Страхователь обязан направить Страховщику в письменной форме не менее чем за сутки до момента добавления в действующий договор страхования или исключения из него.

AVN 19A
(18.03.02)

Приложение № 13
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

ОГОВОРКА О СОСТАВНЫХ ЧАСТЯХ ВОЗДУШНОГО СУДНА
(применяется при страховании воздушных судов)

Между сторонами согласовано, что в случае гибели или повреждения какой-либо составной части воздушного судна, указанной в Таблице удельных весов стоимости составных частей воздушных судов в страховой сумме (далее - Таблица), обязательства Страховщика не будут превышать того процента от общей страховой суммы по страхованию воздушного судна, указанного в Приложении к Договору страхования, который относится к этой составной части, как указано в таблице, приложенной к этой Оговорке. Такой процент включает в себя стоимость работ, материалов, заменённых частей, транспортировку и другие непредвиденные расходы, понесенные в ходе ликвидации последствий гибели или повреждения этих составных частей, но стоимость транспортировки не должна превышать 15% от общей суммы, относящейся к этой составной части.

Страховщик дополнительно возмещает стоимость демонтажа, разборки, осмотра, сборки и транспортировки неповрежденных частей, если в таких работах появится необходимость, а также испытательного полета воздушного судна в размере до 5% от суммы любого признанного убытка, но не более 2% от стоимости воздушного судна, указанной в Приложении к Договору страхования.

Если эта составная часть больше не имеется в наличии, ответственность Страховщиков будет ограничена процентом стоимости, указанным в приложенной Таблице или в последнем опубликованном прайс-листе производителя для этой Составной Части, в зависимости от того что меньше.

Между сторонами согласовано, что эта Оговорка действует при соблюдении всех правил, исключений, условий и ограничений Договора страхования, к которому она прилагается, если только в тексте этой Оговорки не будет специально указано противоположное.

AVN 4A
(4.2.02)

ТАБЛИЦА
удельных весов стоимости составных элементов (частей)
воздушных судов в страховой сумме
(применяется при страховании воздушных судов)

№ п/п	Наименование составных элементов (частей)	Доля стоимости составного элемента (части) в общей страховой сумме (в %)				
		Самолеты 1 – 2- моторные (реактивные)	Самолеты 1 – 2- моторные (винтовые)	Самолеты 3 -4- моторные (реактивные)	Самолеты 3 -4- моторные (винтовые)	Вертолеты
1.	Двигатели	26,0 (на все двигатели)	22,0 (на все двигатели)	22,0 (на все двигатели)	24,0 (на все двигатели)	25,0 (на все двигатели)
2.	Воздушные винты	-	3,0	-	6,0	15,0
3.	Редукторы и трансмиссия	-	-	-	-	15,0
4.	Фюзеляж с центропланом	26,0	25,0	28,0	23,0	20,0
5.	Крыло и мотогондолы	22,0	22,0	20,0	20,0	-
6.	Хвостовое оперение	4,0	5,0	5,0	5,0	5,0 (включая Рулевой винт)
7.	Шасси	5,0	6,0	6,0	6,0	3,0
8.	Бортовое оборудование и снаряжение	16,0	16,0	18,0	15,0	15,0
9.	Вспомогательная силовая установка	1,0	1,0	1,0	1,0	2,0

Примечание:

Указанные в Таблице значения удельных весов являются ориентировочными и при необходимости могут быть изменены в договоре страхования в зависимости от конкретного типа воздушного судна по данным завода-изготовителя или ремонтного предприятия, или по соглашению сторон.

Приложение № 14
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

**ОСОБЕННОСТИ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРИ НАЛИЧИИ В ДОГОВОРЕ
СТРАХОВАНИЯ НЕСКОЛЬКИХ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ИНТЕРЕС В СТРАХОВАНИИ**

1. При наличии в договоре страхования нескольких лиц со стороны Страхователя (далее - Страхователи) либо лиц иных, чем Страхователь или Страхователи, имеющих интерес в страховании (а именно: лиц, риск гражданской ответственности которых застрахован, либо Выгодоприобретателей по страхованию воздушных судов), к договору страхования могут применяться следующие условия:

1.1. Если какое-либо действие (бездействие) кого-либо из указанных выше лиц является основанием для признания договора страхования недействительным или для принятия Страховщиком решения о непризнании случая страховым либо об отказе в страховой выплате, то указанные последствия применяются только в отношении лица, совершившего такое действие (бездействие), и не применяются в отношении других лиц, участвующих в страховании, но не совершавших и не содействующих совершению таких действий (бездействия).

1.2. В случае неуплаты страховой премии или просрочки уплаты очередного страхового взноса Страхователем или Страхователем, ответственным за уплату страховой премии по страхованию гражданской ответственности, Страховщик вправе требовать исполнения обязанностей по уплате страховой премии только от указанного лица, которое не выполнило данную обязанность.

Страховщик не вправе требовать выполнения обязанности по уплате страховой премии по страхованию гражданской ответственности от других Страхователей либо Потерпевших (Выгодоприобретателей - третьих лиц) при предъявлении ими требования о страховой выплате по договору страхования, а также не вправе зачесть сумму просроченного страхового взноса при осуществлении страховой выплаты по страхованию гражданской ответственности.

Данные положения не применяются по страхованию воздушных судов.

1.3. Если при страховании гражданской ответственности объект страхования застрахован Страхователем (кем-либо из Страхователей) по нескольким договорам страхования, то договор страхования, заключенный со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами, будет считаться первичным при предъявлении требований о страховой выплате при наступлении страхового случая. При этом размер страховой выплаты по договору страхования, заключенному со Страховщиком, будет определяться в этом случае без определения доли Страховщика во всех действующих договорах страхования, заключенных Страхователем (Страхователями) в отношении данного объекта страхования, как если бы таких других договоров страхования не было.

1.4. Договор страхования не может быть изменен или досрочно прекращен без уведомления всех из указанных выше лиц, имеющих интерес в страховании, за 30 (тридцать) дней до введения изменений в договор страхования или даты прекращения договора страхования, за исключением случаев, когда договором страхования предусмотрены более короткие сроки такого уведомления.

Приложение № 15
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

ОГОВОРКА О ВОЗВРАТЕ ПРЕМИИ В СЛУЧАЕ СНЯТИЯ С ЭКСПЛУАТАЦИИ

1. В случае прекращения эксплуатации застрахованного воздушного судна предусмотренное договором страхование на период полета и руления в отношении такого воздушного судна не действует в течение всего периода снятия его с эксплуатации, а страховая премия по окончании срока действия договора страхования пересчитывается на следующих условиях:

1.1. Страхователь заранее уведомляет Страховщика о дате снятия воздушного судна с эксплуатации, а также о дате окончания периода снятия его с эксплуатации.

1.2. Страховая премия не пересчитывается и возврат части страховой премии не производится:

а) в отношении любого периода, в течение которого застрахованное воздушное судно снято с эксплуатации на регламентные работы, капремонт или ремонт;

б) если период снятия с эксплуатации составляет менее 30 дней подряд; но если период, указанный в п. 1.2 а) настоящего Положения, совпадает с периодом снятия с эксплуатации, то Страхователь имеет право добавить количество дней снятия с эксплуатации к началу и к концу периода, указанного в п. 1.2 а) настоящего Положения, для расчета 30-дневного и более периода, который предусматривает перерасчет страховой премии и возврат ее части Страхователю;

в) если по договору страхования в отношении такого воздушного судна имел место страховой случай.

1.3. Страховая премия пересчитывается (за исключением случаев, указанных в п. 1.2 настоящего Положения) и производится возврат части страховой премии, приходящейся на период полета и руления воздушного судна, пропорционально отношению фактического периода снятия такого воздушного судна с эксплуатации к периоду действия договора страхования в отношении такого воздушного судна.

Страховая премия на период полета и руления воздушного судна определяется в размере 60 % (если в договоре страхования не указан иной размер процентов) от страховой премии, рассчитанной на период действия договора страхования в отношении такого воздушного судна на период его полета, руления и стоянки (нахождения на якоре).

1.4. В случае снятия застрахованного воздушного судна с эксплуатации в течение периода действия договора страхования на период 30 дней и более, и если при этом только часть дней входит в период действия такого договора страхования, а другая часть входит в период действия другого договора страхования, предоставляющего покрытие на последующий период страхования, то возврат премии по договору страхования производится пропорционально.

AVN 26A
(1.10.96)

Приложение № 16
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

**ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОГРАНИЧЕННОМ ДЕЙСТВИИ СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ
С ЭЛЕКТРОННЫМ РАСПОЗНАВАНИЕМ ДАТ**

(применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности)

При наличии в договоре страхования, частью которого является настоящее Положение, Положения об исключении условий страхования рисков, связанных с электронным распознаванием дат (AVN 2000A) (далее - Положение AVN 2000A), между сторонами согласовано, что в соответствии со всеми правилами и условиями настоящего Положения, Положение AVN 2000A не применяется в отношении любых сумм, которые Страхователь (лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован) будет обязан выплатить в силу закона, и (если это предусматривается договором страхования) которые он фактически оплатит (включая расходы, возложенные на Страхователя (лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован) судом) в отношении:

1. вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших, причиненного в результате происшествия с воздушным судном в период действия договора страхования вследствие рисков, застрахованных по договору страхования, и/или

2. вреда жизни, здоровью, имуществу Потерпевших, в результате происшествия, но не с воздушным судном, в период действия договора страхования вследствие рисков, застрахованных по договору страхования. Во избежание сомнений, исключительно в рамках данного пункта (2) и без ущерба для значения слов в других контекстах «вред жизни, здоровью» означает только физическое, телесное повреждение, исключая психическое или психологическое расстройство, если только, оно не возникло в результате вреда жизни, здоровью Потерпевшего.

ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО:

1. Страховое покрытие, предоставляемое на основании настоящего Положения, действует в соответствии со всеми условиями, ограничениями, гарантиями, исключениями и условиями расторжения договора страхования (за исключением случаев, специально предусмотренных в данном Положении), и ничто в настоящем Положении не предоставляет расширения покрытия свыше того, что предусмотрено в договоре страхования.

2. Данное Положение не предоставляет страховое покрытие:

(а) сверх размера страхового покрытия, указанного в первоначальном договоре страхования, и/или в отношении какого-либо не авиационного риска, и/или

(б) в отношении запрета полетов (граундинг) для каких-либо воздушных судов, и/или

(с) в отношении невозможности использования какого-либо имущества, если только это не вызвано его повреждением или гибелью в результате происшествия, которое в соответствии с договором страхования является страховым случаем.

3. Страхователь согласен, что в период действия договора страхования в его обязанность входит сообщать Страховщику в письменной форме о любых существенных фактах, относящихся к ошибкам распознавания дат в процессе производственной деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск гражданской ответственности которого застрахован), некорректной работе всех систем и оборудования, относящихся к его производственной деятельности, работе которого застрахован).

AVN 2002A

(21.3.01)

Приложение № 17
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

ОГОВОРКА О СОБЫТИИ, СВЯЗАННОМ С ИНФОРМАЦИОННЫМИ РИСКАМИ
(применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности)

В соответствии с настоящей Оговоркой не являются страховыми случаями гибель, утрата или повреждение застрахованного имущества, наступление гражданской ответственности Страхователя (лица, риск гражданской ответственности которого застрахован) вследствие причинения вреда Потерпевшим в результате события, связанного с информационными рисками.

Событие, связанное с информационными рисками, означает несанкционированный доступ, невозможность доступа, а также потерю, невозможность использования, повреждение, порчу, изменение или раскрытие данных, в результате несанкционированного, в том числе случайного доступа к данным, и/или неправомерного отказа третьему лицу в законном доступе к данным и/или технического сбоя.

Под данными понимается любая информация - сведения (сообщения) независимо от формы их представления (текстовая, цифровая, речевая, изображения или любые машиночитаемые данные), программное обеспечение или программы, включая конфиденциальную, служебную или личную информацию любого лица или организации.

Это исключение не распространяется на:

1. гибель, пропажу без вести, повреждение застрахованного воздушного судна, отдельных элементов (частей) воздушного судна, гибель, утрату, повреждение застрахованных запасных частей, дополнительного оборудования; и/или

2. вред жизни, здоровью, имуществу Потерпевших, причиненный в результате происшествия с Воздушным судном; и / или

3. вред жизни, здоровью, имуществу Потерпевших, убытки, понесенные Потерпевшим по причине невозможности использования такого имущества в результате происшествия, но не с Воздушным судном.

В подпункте 3:

i. исключительно для целей настоящего подпункта и без ущерба для значения слов в любом другом контексте, "вред жизни, здоровью" означают только телесные повреждения, приведшие к летальному исходу, или нет, исключая моральный вред, если только он не возник в результате вреда жизни, здоровью

ii. Данные не считаются материальным имуществом

4. Следующее покрытие предоставляется договором: нет (если ниже не указано иное) - Положения настоящей оговорки не имеют преимущественной силы перед любым другим исключением в Договоре страхования, или приложениями являющимся его частью.

AVN 124
(16.02.2018)

Приложение № 18
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

ПОЛОЖЕНИЕ О ВОЗМЕЩЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ № 2

(применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности
владельцев воздушных судов)

1. В соответствии с настоящим Положением при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии Страховщик будет возмещать Страхователю (Выгодоприобретателю) понесенные им в течение действия страхования следующие непредвиденные разумные расходы в случае, если воздушное судно прерывает руление или прекращает полет для возвращения на аэродром вылета или вынужденной посадки при непредвиденном возникновении явной угрозы безопасности полета воздушного судна в целях спасания жизни людей, предотвращения нанесения ущерба окружающей среде (в том числе в связи с ухудшением самочувствия какого-либо лица, находящегося на борту воздушного судна, или нарушением общественного порядка на борту воздушного судна, представляющим угрозу безопасности лиц, находящихся на борту воздушного судна, или задымлением на борту воздушного судна, или вследствие происшествия, связанного с повреждением воздушного судна или причинением вреда жизни и/или здоровью пассажира при воздушной перевозке):

а) в случае вынужденной посадки - любые разумные дополнительные сборы/ расходы Страхователя (Выгодоприобретателя), понесенные с целью посадки в аэропорту, не являющемся пунктом назначения на маршруте следования воздушного судна;

б) в случае прерывания рейса до взлета - любые разумные дополнительные сборы/расходы Страхователя (Выгодоприобретателя), понесенные с целью повторной подготовки воздушного судна к вылету;

в) в случае если продолжение полета по намеченному маршруту после вынужденной посадки не представляется возможным или целесообразным - все разумные дополнительные расходы, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) или от его имени с целью доставки каждого пассажира и/или члена экипажа из точки прерывания рейса до ближайшего места посадки согласно маршруту, любыми видами транспорта.

2. Указанные расходы возмещаются в пределах единого комбинированного лимита ответственности, установленного договором страхования.

Приложение № 19
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

**ПОЛОЖЕНИЕ О ВОЗМЕЩЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ В СВЯЗИ С
ПРЕРЫВАНИЕМ ВОЗДУШНОЙ ПЕРЕВОЗКИ**

(применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности владельца воздушных судов)

1. Если воздушное судно прерывает руление или прекращает полет для возвращения на аэродром вылета или вынужденной посадки при непредвиденном возникновении явной угрозы безопасности полета воздушного судна в целях спасания жизни людей, предотвращения нанесения ущерба окружающей среде (в том числе в связи с ухудшением самочувствия какого-либо лица, находящегося на борту воздушного судна, или нарушением общественного порядка на борту воздушного судна, представляющим угрозу безопасности лиц, находящихся на борту воздушного судна, или задымлением на борту воздушного судна, или вследствие происшествия, связанного с повреждением воздушного судна или причинением вреда жизни и/или здоровью пассажира при воздушной перевозке), то Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) все произведенные разумные дополнительные расходы на транспортировку пассажиров (в том числе расходы на проживание в гостинице и питание), находившихся на борту этого воздушного судна, до конечного пункта перевозки, указанного в договоре на перевозку, любыми видами транспорта.

2. Указанные расходы возмещаются в пределах единого комбинированного лимита ответственности и подлимитов, установленных договором страхования.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
ПО СТРАХОВАНИЮ УБЫТКОВ, СВЯЗАННЫХ С НЕВОЗМОЖНОСТЬЮ ЭКСПЛУАТАЦИИ
ВОЗДУШНЫХ СУДОВ В СВЯЗИ С ИХ ПОВРЕЖДЕНИЕМ**

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями по страхованию убытков, связанных с невозможностью эксплуатации воздушных судов в связи с их повреждением (далее - **Дополнительные условия**), и Правилами страхования воздушных судов (далее - **Правила страхования**) Страховщик предоставляет страховую защиту на случай возникновения убытков, связанных с невозможностью эксплуатации застрахованных воздушных судов в связи с их повреждением в период действия страхования в результате страхового случая, предусмотренного п. 4.2.3 Правил страхования и указанного в договоре страхования.

1.1. Страхование по настоящим **Дополнительным условиям** осуществляется в дополнение к страхованию воздушного судна от риска, предусмотренного договоре страхования в соответствии с п. 4.2.3 Правил страхования.

2. По договору страхования, заключаемому на основании настоящих **Дополнительных условий**, может быть застрахован риск убытков, связанных с невозможностью эксплуатации застрахованных воздушных судов (далее также - **застрахованная деятельность**), только самого Страхователя и только в его пользу.

3. **Объектом страхования** являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения убытков из-за невозможности эксплуатации застрахованных воздушных судов в связи с их повреждением в период действия страхования в результате страхового случая, предусмотренного п. 4.2.3 Правил страхования и указанного в договоре страхования.

4. **Страховым случаем** является возникновение у Страхователя убытков из-за невозможности эксплуатации застрахованных воздушных судов в связи с их повреждением в период действия страхования в результате страхового случая, предусмотренного п. 4.2.3 Правил страхования и указанного в договоре страхования.

5. Убытки, связанные с невозможностью эксплуатации застрахованных воздушных судов, в соответствии с настоящими **Дополнительными условиями** включают:

5.1. **Неполученную прибыль**, которую Страхователь получил бы за период, равный периоду простоя (п. 7 настоящих **Дополнительных условий**), при обычной эксплуатации застрахованного воздушного судна, если бы оно не было повреждено.

5.2. **Текущие (постоянные) расходы** Страхователя по поддержанию его хозяйственной деятельности в период простоя (п. 7 настоящих **Дополнительных условий**).

К таким текущим (постоянным) расходам, в частности, относятся:

а) расходы на основную заработную плату штатных сотрудников Страхователя, задействованных для обслуживания поврежденного воздушного судна, и вознаграждения сотрудникам, привлекаемым по гражданско-правовым договорам, за исключением тех, в отношении которых применяется сдельная система оплаты труда;

б) обязательные отчисления во внебюджетные фонды Российской Федерации (Пенсионный фонд, Фонд социального страхования, Фонд обязательного медицинского страхования и другие фонды) либо уплата налогов, возникающих у Страхователя в связи с выплатой заработной платы;

в) плата за аренду воздушного судна, если по условиям договора аренды или иных подобных им договоров арендные платежи подлежат оплате арендатором вне зависимости от факта повреждения арендованного воздушного судна;

г) налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов застрахованной деятельности;

д) проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались для эксплуатации воздушного судна до того, как оно было повреждено в результате страхового случая, предусмотренного п. 4.2.3 Правил страхования и указанного в договоре страхования.

В договоре страхования перечень возмещаемых текущих расходов может быть сокращен по сравнению с предусмотренным настоящими Дополнительными условиями.

6. Случаи, не являющиеся страховыми, случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в разделе 4 Правил страхования. Кроме того, по настоящим Дополнительным условиям не являются застрахованными и не подлежат возмещению:

6.1. Убытки Страхователя, явившиеся следствием:

а) задержки в восстановлении поврежденного воздушного судна, обусловленной ведением дел в суде (арбитражном суде), выяснением отношений собственности, владения, аренды и т.д.;

б) задержки в восстановлении поврежденного воздушного судна или возобновлении застрахованной деятельности, обусловленной тем, что административными органами или иными органами власти накладываются какие-либо ограничения в отношении работ по восстановлению поврежденного воздушного судна Страхователя.

6.2. Следующие убытки и расходы Страхователя:

а) налог на добавленную стоимость, налог на прибыль, акцизы, таможенные пошлины и другие налоги, объектом обложения которых является оборот или финансовый результат застрахованной деятельности Страхователя (выручка, доход, прибыль);

б) расходы по осуществлению материальных затрат, связанные с изменением объема застрахованной деятельности Страхователя, - переменные расходы;

в) расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к застрахованной деятельности Страхователя, а также прибыль от таких операций;

г) неустойки (штрафы, пени), которые Страхователь в соответствии с заключенными им договорами обязан оплачивать за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих договорных обязательств, если:

— такое неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств не явилось непосредственным следствием наступившего простоя в застрахованной деятельности, либо

— вышеуказанные санкции предусмотрены договорами, вступающими в силу после повреждения воздушного судна, повлекшего за собой невозможность его эксплуатации;

д) убытки, возмещение которых не предусмотрено договором страхования.

7. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю убытки **за период простоя**, т.е. период невозможности эксплуатации застрахованного воздушного судна в связи с его повреждением в период действия страхования в результате страхового случая, предусмотренного п. 4.2.3 Правил страхования и указанного в договоре страхования.

7.1. Договором страхования может быть установлена временная франшиза - продолжительность простоя, которая не учитывается при определении размера страховой выплаты.

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

При установлении условной временной франшизы:

— если продолжительность периода простоя застрахованного воздушного судна не превышает продолжительности временной франшизы, то страховая выплата не производится;

— если продолжительность периода простоя застрахованного воздушного судна превышает продолжительность временной франшизы, то в целях определения размера страховой выплаты из периода простоя продолжительность временной франшизы не вычитается.

7.1.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, считается, что при страховании по настоящим Дополнительным условиям установлена безусловная временная франшиза по одному страховому случаю и одному воздушному судну продолжительностью 14 (четырнадцать) дней, начиная с первого дня прекращения эксплуатации застрахованного воздушного судна.

7.2. Максимальный оплачиваемый период простоя по одному страховому случаю и одному воздушному судну устанавливается продолжительностью 45 (сорок пять)

непрерывных дней (если иная продолжительность такого периода не предусмотрена договором страхования).

7.3. В целях расчета продолжительности периода простоя под днем простоя по настоящим Дополнительным условиям понимается каждый законченный период из 24 часов, начиная с момента наступления происшествия, повлекшего повреждение застрахованного воздушного судна, приведшего к невозможности его эксплуатации, или, когда в силу обстоятельств не представляется возможным точно определить фактическое время наступления такого происшествия, - каждый законченный период из 24 часов, начиная с расчетного времени прибытия застрахованного воздушного судна в следующий пункт назначения, если повреждение получено воздушным судном в полете, или каждый полный период из 24 часов, начиная с момента обнаружения повреждения застрахованного воздушного судна, не находящегося в полете.

Страхователь обязан уведомить Страховщика о начале простоя (прекращении эксплуатации застрахованного воздушного судна в связи с его повреждением) в течение 5 (пяти) дней со дня начала такого простоя. В случае неполучения Страховщиком такого уведомления в течение указанных 5 (пяти) дней оплачиваемый период простоя будет считаться наступившим с даты поступления такого уведомления к Страховщику.

7.4. Страховая выплата производится в пределах страховой суммы за период простоя продолжительностью с начала периода простоя воздушного судна и до окончания периода простоя или окончания максимально оплачиваемого периода простоя (п. 7.2 настоящих Дополнительных условий), или до окончания периода действия страхования, в зависимости от того, какая из дат наступит раньше, если иная продолжительность периода простоя, за который производится страховая выплата, не установлена договором страхования.

При этом страховая выплата производится с учетом лимита ответственности и временной франшизы, если таковые установлены в договоре страхования.

8. Страховая сумма по страхованию убытков, связанных с невозможностью эксплуатации застрахованных воздушных судов в связи с их повреждением, устанавливается в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя исходя из возможного размера убытков, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

8.1. Страховая сумма может устанавливаться следующим образом:

а) «Агрегатная» (на срок страхования). При этом общий размер страховых выплат в совокупности по всем страховым случаям, произошедшим в отношении объекта страхования в течение периода действия страхования, не может превышать страховой суммы, установленной для данного объекта страхования.

б) «Неагрегатная» (на каждый страховой случай). Данный порядок установления страховой суммы может применяться, только если это прямо оговорено в договоре страхования.

При установлении «неагрегатной» страховой суммы по каждому страховому случаю в отношении объекта страхования, размер страховой выплаты рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования для данного объекта страхования, независимо от предыдущих выплат по ранее произошедшим страховым случаям по данному объекту страхования.

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

9. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены лимиты ответственности, а также условная или безусловная франшиза в процентах от страховой суммы или в фиксированном размере (денежном выражении).

10. Определение размера убытков, связанных с невозможностью эксплуатации застрахованных воздушных судов в связи с их повреждением, производится с использованием данных бухгалтерского учета и отчетности Страхователя. Страхователь обязан вести бухгалтерский учет и предоставить по требованию Страховщика все бухгалтерские книги или иные документы, необходимые для определения размера таких убытков и страховой выплаты.

10.1. Неполученная прибыль (п. 5.1 настоящих Дополнительных условий) и текущие (постоянные) расходы (п. 5.2 настоящих Дополнительных условий) возмещаются лишь в той

мере, в которой они были бы покрыты доходами от застрахованной деятельности за период простоя в ней, если бы этот простой не наступил.

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

11.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, устранению причин, способствующих возникновению дальнейшего убытка. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

11.2. Обратиться в компетентные органы и организации и обеспечить документальное оформление произошедшего события (факта наступления, причин и последствий события, характера и размера понесенных убытков).

11.3. Незамедлительно, как только ему станет известно о наступлении события, имеющего признаки происшествия, повлекшего повреждение застрахованного воздушного судна, которое привело или может привести к невозможности его эксплуатации, но не позднее одних суток (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить об этом Страховщику способом, позволяющим достоверно установить текст (с указанием отправителя) и дату сообщения (посредством телеграфной, факсимильной, электронной связи, телефонограммой).

11.4. Следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, если таковые будут сообщены.

11.5. Предоставить Страховщику письменное заявление и оформленные надлежащим образом документы, необходимые для определения факта, причин и обстоятельств произошедшего события, характера и размера причиненных убытков (п. 12 настоящих Дополнительных условий), в том числе, документы, запрошенные Страховщиком;

Документы, предоставляемые Страховщику должны быть оформлены надлежащим образом (п. 16.17 Правил страхования).

11.6. Не препятствовать Страховщику или его представителям в определении факта, причин и обстоятельств произошедшего события, характера и размера причиненных убытков.

11.7. При наличии лиц иных, чем Страхователь, ответственных за причиненные убытки:

- незамедлительно сообщить об этом Страховщику;
- не отказываться от прав требования к виновному лицу при оформлении события в компетентных органах;
- направить письменную претензию в адрес виновного лица с требованием возместить причиненные убытки в добровольном порядке. Содержание такой претензии должно быть согласовано со Страховщиком;
- передать Страховщику все документы и доказательства (в том числе, документы из компетентных органов, а также письменную претензию с документами, подтверждающими ее направление в адрес виновного лица) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

12. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены документы, указанные в п. 16.14 Правил страхования (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком), а также:

12.1. Документы (например, акты, протоколы, заключения, объяснения), составленные Страхователем, подтверждающие факт и продолжительность периода простоя застрахованного воздушного судна в связи с его повреждением в период действия страхования в результате страхового случая, предусмотренного п. 4.2.3 Правил страхования и указанного в договоре страхования.

12.2. Документы (например, договоры, счета, квитанции, накладные, акты приемки выполненных работ, иные бухгалтерские, финансовые и платежные документы), подтверждающие размер убытков Страхователя, связанных с невозможностью эксплуатации застрахованного воздушного судна в связи с его повреждением.

12.3. Документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в п.п. 12.1 - 12.2 настоящих Дополнительных условий, и относятся к произошедшему событию;

12.4. Документы, предоставленные в соответствии с настоящим пунктом настоящих Дополнительных условий, должны позволять Страховщику квалифицировать заявленное событие как страховой случай в рамках заключенного договора страхования и установить размер страховой выплаты. В противном случае, Страховщик вправе в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) после получения Страховщиком последнего из представленных Страхователем документов сообщить Страхователю о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления Страхователем документов и сведений, содержащих необходимую и достаточную информацию, либо о запросе документов у компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющих сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

13. Во всем ином, что не предусмотрено настоящими Дополнительными условиями стороны договора страхования руководствуются Правилами страхования и условиями заключенного договора страхования.

Приложение № 21
к Правилам страхования воздушных судов,
утвержденным приказом ООО Страховой
Компании «Гелиос» от 16.02.2023 № 66

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
ПО СТРАХОВАНИЮ УБЫТКОВ, СВЯЗАННЫХ С НЕВОЗМОЖНОСТЬЮ ЭКСПЛУАТАЦИИ
ВОЗДУШНЫХ СУДОВ В СВЯЗИ С ИХ ГИБЕЛЬЮ И (ИЛИ) УТРАТОЙ**

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями по страхованию убытков, связанных с невозможностью эксплуатации воздушных судов в связи с их гибелью и (или) утратой (далее - **Дополнительные условия**), и Правилами страхования воздушных судов (далее - **Правила страхования**) Страховщик предоставляет страховую защиту на случай возникновения убытков, связанных с невозможностью эксплуатации застрахованных воздушных судов в связи с их гибелью и (или) утратой в период действия страхования в результате страхового случая, предусмотренного п.п. 4.2.1 и (или) 4.2.2 Правил страхования и указанного в договоре страхования.

1.1. Страхование по настоящим **Дополнительным условиям** осуществляется в дополнение к страхованию воздушного судна от риска, предусмотренного договоре страхования в соответствии с п.п. 4.2.1 и (или) 4.2.2 Правил страхования.

2. По договору страхования, заключаемому на основании настоящих **Дополнительных условий**, может быть застрахован риск убытков, связанных с невозможностью эксплуатации застрахованных воздушных судов (далее также - **застрахованная деятельность**), только самого Страхователя и только в его пользу.

3. **Объектом страхования** по договору, заключаемому в соответствии с настоящими **Дополнительными условиями**, являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения убытков из-за невозможности эксплуатации застрахованных воздушных судов в связи с их гибелью и (или) пропажей без вести в период действия страхования в результате страхового случая, предусмотренного п.п. 4.2.1 и (или) 4.2.2 Правил страхования и указанного в договоре страхования.

4. **Страховым случаем** является возникновение у Страхователя убытков из-за невозможности эксплуатации застрахованных воздушных судов в связи с их гибелью и (или) пропажей без вести в период действия страхования в результате страхового случая, предусмотренного п.п. 4.2.1 и (или) 4.2.2 Правил страхования и указанного в договоре страхования.

5. Убытки, связанные с невозможностью эксплуатации застрахованных воздушных судов при их гибели или утрате, в соответствии с настоящими **Дополнительными условиями** включают:

5.1. **Неполученную прибыль**, которую Страхователь получил бы при обычной эксплуатации застрахованного воздушного судна, если бы оно не потерпело полную или конструктивную гибель, и/или не пропало без вести.

5.2. **Непредвиденные дополнительные расходы** Страхователя, связанные с необходимостью предотвращения наступления убытков от перерыва в хозяйственной деятельности Страхователя в результате гибели или пропажи без вести застрахованного воздушного судна.

К таким непредвиденным дополнительным расходам, в частности, относятся расходы на аренду другого воздушного судна, взамен погибшего или утраченного в результате наступления страхового случая.

Договором страхования может быть определен конкретный перечень предусмотренных настоящим пунктом непредвиденных дополнительных расходов, подлежащих возмещению Страховщиком при наступлении страхового случая.

6. Случаи, не являющиеся страховыми, случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в разделе 4 Правил страхования.

6.1. Кроме того, по настоящим **Дополнительным условиям** не являются застрахованными и не подлежат возмещению расходы Страхователя по операциям, не имеющим непосредственного отношения к застрахованной деятельности Страхователя, а также прибыль от таких операций.

7. Страховая сумма по страхованию убытков, связанных с невозможностью эксплуатации застрахованных воздушных судов в связи с их гибелью и (или) утратой, устанавливается в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя исходя из возможного размера убытков, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

7.1. Страховая сумма может устанавливаться следующим образом:

а) «Агрегатная» (на срок страхования). При этом общий размер страховых выплат в совокупности по всем страховым случаям, произошедшим в отношении объекта страхования в течение периода действия страхования, не может превышать страховой суммы, установленной для данного объекта страхования.

б) «Неагрегатная» (на каждый страховой случай). Данный порядок установления страховой суммы может применяться, только если это прямо оговорено в договоре страхования.

При установлении «неагрегатной» страховой суммы по каждому страховому случаю в отношении объекта страхования, размер страховой выплаты рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования для данного объекта страхования, независимо от предыдущих выплат по ранее произошедшим страховым случаям по данному объекту страхования.

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

8. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены лимиты ответственности, а также условная или безусловная франшиза в процентах от страховой суммы или в фиксированном размере (денежном выражении).

9. Определение размера убытков, связанных с невозможностью эксплуатации застрахованных воздушных судов в связи с их гибелью и (или) утратой, производится с использованием данных бухгалтерского учета и отчетности Страхователя. Страхователь обязан вести бухгалтерский учет и предоставить по требованию Страховщика все бухгалтерские книги или иные документы, необходимые для определения размера таких убытков и страховой выплаты.

9.1. Неполученная прибыль (п. 5.1 настоящих Дополнительных условий) и непредвиденные расходы (п. 5.2 настоящих Дополнительных условий) возмещаются лишь в той мере, в которой они были бы покрыты доходами от застрахованной деятельности, если бы воздушное судно не погибло или не пропало без вести.

9.2. Страховая выплата производится в пределах страховой суммы за период с даты начала невозможности эксплуатации застрахованного воздушного судна в связи с его гибелью и (или) пропажей без вести и до даты осуществления страховой выплаты в полном объеме по страховому случаю, предусмотренному п.п. 4.2.1 и (или) 4.2.2 Правил страхования и указанному в договоре страхования, или окончания срока действия страхования, в зависимости от того, что наступит ранее, если иной период, за который производится страховая выплата, не установлен договором страхования.

При этом страховая выплата производится с учетом лимита ответственности и франшизы, если таковые установлены в договоре страхования.

9.2.1. Датой начала невозможности эксплуатации застрахованного воздушного судна считается дата происшествия, повлекшего гибель застрахованного воздушного судна или, когда в силу обстоятельств не представляется возможным точно определить фактическое время наступления такого происшествия, - расчетная дата прибытия застрахованного воздушного судна в следующий пункт назначения, если воздушное судно пропало без вести, погибло в полете, или дата гибели воздушного судна, не находящегося в полете.

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

10.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, устранению причин, способствующих возникновению дальнейшего убытка. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.2. Обратиться в компетентные органы и организации и обеспечить документальное оформление произошедшего события (факта наступления, причин и последствий события, характера и размера понесенных убытков).

10.3. Незамедлительно, как только ему станет известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, но не позднее одних суток (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить об этом Страховщику способом, позволяющим достоверно установить текст (с указанием отправителя) и дату сообщения (посредством телеграфной, факсимильной, электронной связи, телефонограммой).

10.4. Следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, если таковые будут сообщены.

10.5. Предоставить Страховщику письменное заявление и оформленные надлежащим образом документы, необходимые для определения факта, причин и обстоятельств произошедшего события, характера и размера причиненных убытков (п. 11 настоящих Дополнительных условий), в том числе, документы, запрошенные Страховщиком.

Документы, предоставляемые Страховщику должны быть оформлены надлежащим образом (п. 16.17 Правил страхования).

10.6. Не препятствовать Страховщику или его представителям в определении факта, причин и обстоятельств произошедшего события, характера и размера причиненных убытков.

10.7. При наличии лиц иных, чем Страхователь, ответственных за причиненные убытки:

- незамедлительно сообщить об этом Страховщику;
- не отказываться от прав требования к виновному лицу при оформлении события в компетентных органах;
- направить письменную претензию в адрес виновного лица с требованием возместить причиненные убытки в добровольном порядке. Содержание такой претензии должно быть согласовано со Страховщиком;
- передать Страховщику все документы и доказательства (в том числе, документы из компетентных органов, а также письменную претензию с документами, подтверждающими ее направление в адрес виновного лица) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

11. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены документы, указанные в п. 16.14 Правил страхования (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком), а также:

11.1. Документы (например, акты, протоколы, заключения, объяснения), составленные Страхователем, подтверждающие факт убытков в связи с гибелью и (или) утратой застрахованного воздушного судна в период действия страхования в результате страхового случая, предусмотренного п.п. 4.2.1 и (или) 4.2.2 Правил страхования и указанного в договоре страхования, а также факт предотвращения наступления убытков от перерыва в хозяйственной деятельности Страхователя в связи с несением непредвиденных дополнительных расходов.

11.2. Документы (например, договоры, счета, квитанции, накладные, акты приемки выполненных работ, иные бухгалтерские, финансовые и платежные документы), подтверждающие размер убытков Страхователя, связанных с невозможностью эксплуатации застрахованного воздушного судна в связи с его гибелью и (или) утратой.

11.3. Документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в п.п. 11.1 - 11.2 настоящих Дополнительных условий, и относятся к произошедшему событию.

11.4. Документы, предоставленные в соответствии с настоящим пунктом настоящих Дополнительных условий, должны позволять Страховщику квалифицировать заявленное событие как страховой случай в рамках заключенного договора страхования и установить размер страховой выплаты. В противном случае, Страховщик вправе в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) после получения Страховщиком последнего из представленных Страхователем документов сообщить Страхователю о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления Страхователем документов и сведений, содержащих необходимую и достаточную информацию, либо о запросе документов у компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющих сделать однозначный вывод о том,

является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

12. Во всем ином, что не предусмотрено настоящими Дополнительными условиями стороны договора страхования руководствуются Правилами страхования и условиями заключенного договора страхования.