

Приложение №1
к Приказу Директора по андеррайтингу
АО СК «Альянс»
от «11» июня 2019 г. № 97

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Директора по андеррайтингу
АО СК «Альянс»
от «11» июня 2019 г. № 97

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ И ОПЕРАТОРОВ АЭРОПОРТОВ И ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ АВИАЦИОННЫХ ТОВАРОВ И УСЛУГ.

I. ОБЩАЯ ЧАСТЬ.....	2
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	2
2. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	5
3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.....	7
4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА.....	8
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ.....	10
6. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	10
7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	14
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	15
9. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	17
II. СПЕЦИАЛЬНАЯ ЧАСТЬ.....	22
СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АЭРОПОРТОВ И ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ АВИАЦИОННЫХ ТОВАРОВ И УСЛУГ.....	22
СЕКЦИЯ 1.....	22
СЕКЦИЯ 2.....	23
СЕКЦИЯ 3.....	24
III. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	25
Приложение №1.....	26
AVN 38В ИСКЛЮЧАЮЩАЯ ОГОВОРКА О ЯДЕРНЫХ РИСКАХ.....	26
AVN 46В ИСКЛЮЧАЮЩАЯ ОГОВОРКА О ШУМАХ, ЗАГРЯЗНЕНИЯХ И ДРУГИХ ПОДОБНЫХ ОПАСНОСТЯХ.....	28
AVN 48В ИСКЛЮЧАЮЩАЯ ОГОВОРКА О ВОЕННЫХ РИСКАХ, РИСКАХ ПИРАТСКОГО ЗАХВАТА И ДРУГИХ ОПАСНЫХ РИСКАХ (АВИАЦИОННЫХ).....	28
AVN 72 ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ДЕЙСТВИЯ ЗАКОНА О КОНТРАКТАХ 1999 Г. (ПРАВА ТРЕТЬИХ ЛИЦ).....	29
AVN 2000А ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ЭЛЕКТРОННЫМ РАСПОЗНАВАНИЕМ ДАТ.....	29
AVN 2002А ОГОВОРКА ОБ ОГРАНИЧЕННОМ СТРАХОВАНИИ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ЭЛЕКТРОННЫМ РАСПОЗНАВАНИЕМ ДАТ.....	30
ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ПРЕТЕНЗИЙ СВЯЗАННЫХ С АСБЕСТОМ.....	31
ОГОВОРКА О САНКЦИЯХ И ЭМБАРГО.....	32
ОГОВОРКА О СОБЫТИИ, СВЯЗАННОМ С ИНФОРМАЦИОННЫМИ РИСКАМИ.....	33

I. ОБЩАЯ ЧАСТЬ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.

1.1 В соответствии настоящими Правилами (далее – Правила) Открытое акционерное общество Страховая компания «Альянс» (далее - Страховщик) заключает с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями (далее по тексту – Страхователи) договоры страхования гражданской ответственности владельцев и операторов аэропортов, а так же производителей (разработчиков, изготовителей, поставщиков) авиационных товаров и услуг (Застрахованных лиц) за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу других (третьих) лиц при осуществлении Застрахованными лицами аэропортовой деятельности, а также деятельности, связанной с разработкой, изготовлением, производством и поставкой авиационных товаров и услуг. В случае, если это специально указано в договоре страхования, по нему также подлежат возмещению перечисленные в настоящих Правилах дополнительные расходы, возникшие у Страхователя (Застрахованного лица) в процессе осуществления Застрахованной деятельности.

По договору страхования гражданской ответственности владельцев и операторов аэропортов и производителей авиационных товаров и услуг может быть застрахован риск ответственности и риск несения дополнительных расходов самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена («Застрахованное лицо»). Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

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

При этом в соответствии с настоящими Правилами под другими (третьими) лицами понимаются любые физические и юридические лица, которым может быть причинен вред в результате деятельности Страхователя (Застрахованного лица), за исключением персонала Страхователя (Застрахованного лица) (далее по тексту – третьи лица). К третьим лицам не относятся сам Страхователь, Застрахованное лицо, их работники, а также физические и юридические лица, являющиеся представителями Страхователя.

1.2 В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

Аэропорт – комплекс сооружений, включающий в себя аэродром, аэровокзал, другие сооружения, предназначенный для приема и отправки воздушных судов, обслуживания воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов, почты, и имеющий для этих целей необходимое оборудование, авиационный персонал и других работников, а также обладающий соответствующей разрешительной документацией и сертификатами соответствия;

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

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

Авиационные товары и услуги - изделия авиационно-космической техники: самолеты, вертолеты, летательные аппараты специального назначения, планеры, автожиры, дельтопланы, ракеты космического назначения, космические аппараты, двигатели, агрегаты, оборудование, приборы и другие комплектующие изделия (КИ), конструкторская и техническая документация к ним, а также услуги по производству проектной, расчетной, конструкторской, эксплуатационной и иной документации, работы по изготовлению, поставке, ремонту, доработке, продлению ресурсов и сроков службы, обслуживанию авиационной техники.

Конструктивно-производственный недостаток (дефект) - несоответствие продукции Страхователя заявленным при ее продаже (поставке) потребителю качественным свойствам вследствие непредсказуемых и непреднамеренных событий в процессе производства продукции, в результате которых продукция перестала соответствовать сертификационным требованиям и сертифицированным характеристикам.

Разработчик - организация или дееспособные физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, производящие проектную, расчетную, конструкторскую, эксплуатационную и иную документацию для реализации производства, испытаний и эксплуатации авиационной и космической техники, имеющие соответствующие лицензии и сертификаты на право заниматься указанной деятельностью, выданные им соответствующими уполномоченными на то органами государственного регулирования, осуществляющие авторский контроль и несущие имущественную ответственность за разработку своей продукции и услуг по закону.

Претензия - заявление в письменной форме или исковое заявление, предметом которых является имущественное требование со стороны третьих лиц (Выгодоприобретателей) о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности.

Изготовитель - организация или дееспособные физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, производящие авиационную и космическую технику, имеющие сертифицированное (лицензированное) производство с одобренной системой качества продукции и сертификатом типа продукции, выданными им соответствующими уполномоченными на то органами государственного регулирования, осуществляющие авторский контроль и несущие имущественную ответственность за свою продукцию и услуги по закону, а также реализующие произведенную технику.

Поставщик - организация или дееспособные физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, приобретающие у изготовителя и поставляющие авиационную и космическую технику потребителям, имеющие лицензию (сертификат) на эту деятельность, выданный им соответствующими уполномоченными на то органами государственного регулирования.

Производственная деятельность - любые работы и услуги, выполняемые сертифицированными (лицензированными) Изготовителями (Поставщиками), связанные с изготовлением (производством) и/или поставкой, а также обслуживанием, ремонтом, продлением ресурсов и сроков службы, доработкой и модернизацией авиационной и космической техники.

Застрахованная деятельность – деятельность, указанная в качестве таковой в договоре страхования. Застрахованной деятельностью может быть аэропортовая деятельность, а также Производственная деятельность, деятельность, связанная с разработкой, производством и реализацией авиационных товаров и услуг.

Приостановка эксплуатации - продолжительное во времени не использование типа или отдельного изделия авиационной и космической техники ввиду наличия в нем конструктивно-производственных

недостатков (дефектов), отказов его комплектующих изделий (КИ) , которые не позволяют безопасно ее эксплуатировать.

Происшествие - непредсказуемое и непреднамеренное событие при эксплуатации продукции Страхователя (Застрахованного лица) или повторяющееся создание условий, которое привело к причинению вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, если установлено, что причиной такого события является конструктивно-производственный недостаток (дефект) продукции Страхователя (Застрахованного лица).

Происшествие должно быть зафиксировано компетентными органами и документально оформлено ими соответствующими актами в качестве инцидента, авиационного происшествия, несчастного случая, чрезвычайного происшествия, повреждения продукции. При фиксации происшествия указывается точное время и место события, а также прямая причинно-следственная связь между ним, причинением вреда жизни, здоровью или имуществу и конструктивно-производственным недостатком (дефектом) продукции Страхователя (Застрахованного лица).

Полет - Термин “в полете” означает период, начинающийся с момента начала разбега воздушного судна для взлета, продолжающийся в течение всего последующего полета и заканчивающийся моментом остановки после пробега при посадке.

1.3 По договору страхования гражданской ответственности владельцев и операторов аэропортов и производителей авиационных товаров и услуг Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить потерпевшему третьему лицу (Выгодоприобретателю) убытки, возникшие вследствие причинения вреда Страхователем (Застрахованным лицом) его жизни, здоровью и/или имуществу в пределах определенной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности). В случае, если это специально указано в договоре страхования, по нему также подлежат возмещению перечисленные в настоящих Правилах дополнительные расходы, возникшие у Страхователя (Застрахованного лица) в процессе осуществления Застрахованной деятельности и/или расходы в связи с возникновением страхового случая.

1.4 **Страховщик** – Открытое акционерное общество Страховая компания “Альянс”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.5 **Страхователи** – юридические лица любых организационно-правовых форм, а также дееспособные физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.6 **Объектом страхования** являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством, вред, причиненный жизни, здоровью, и/или имуществу третьих лиц в процессе осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности.

В случае, если это специально указано в договоре страхования, в соответствии с ним также могут быть застрахованы имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с обязанностью понести дополнительные расходы, перечисленные в договоре страхования (из числа указанных в настоящих Правилах), возникшие в процессе осуществления Застрахованной деятельности и/или расходы в связи с возникновением страхового случая.

1.7 В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:

1.7.1 Противоправных интересов, а также интересов, страхование которых запрещено законом.

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

1.8. Все положения настоящих Правил, касающиеся Страхователя, в равной степени распространяются также и на Застрахованное лицо.

1.9. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и являются обязательными для Страхователя и Страховщика, именуемых в дальнейшем Сторонами, в части не противоречащей условиям договора страхования.

Правила страхования вручаются Страхователю под роспись. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений Правил, а также об использовании применимых оговорок.

В маркетинговых, рекламных и иных производственных целях Страховщик вправе также давать различные названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключенным на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено законодательством Российской Федерации.

2. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1 Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

2.2 Страховым случаем в части страхования ответственности признается факт возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) обязанности возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности, а также возникновение застрахованных расходов Страхователя (Застрахованного лица) в связи с возникновением такой обязанности в случае, если это предусмотрено договором страхования.

Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности производителей авиационных товаров и услуг признается факт возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) обязанности возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате Происшествия при эксплуатации (испытаниях, использовании) продукции Страхователя (Застрахованного лица), имевшего место в период действия договора страхования, а также возникновение застрахованных расходов Страхователя (Застрахованного лица) в связи с возникновением такой обязанности в случае, если это предусмотрено договором страхования.

2.3. Причинение вреда нескольким третьим лицам вследствие одного события рассматривается как один страховой случай.

2.4. В договоре страхования указываются конкретные риски, на случай наступления которых производится страхование, из числа указанных в Специальной части настоящих Правил.

2.5 Страхование (далее также - страховая защита, страховое покрытие) распространяется только на произошедшие страховые случаи и ответственность Страховщика по обязательствам наступает при следующих условиях:

2.5.1 Страхователь (Застрахованное лицо) осуществлял Застрахованную деятельность в соответствии с применимым законодательством.

2.5.2 В действиях Страхователя (Застрахованного лица) отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия).

2.5.3 Вред третьим лицам причинен в течение срока действия договора страхования (либо в течение иного периода, указанного в договоре страхования) в процессе осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности.

При этом убытки третьих лиц и предъявляемые Страхователю (Застрахованному лицу) претензии, возникшие по условиям и основаниям, не связанным с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) вышеуказанной деятельности, а также дополнительные расходы, связанные с наступлением ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по условиям и основаниям, не связанным с осуществлением указанным лицом Застрахованной деятельности страхованием не покрываются.

Кроме того, убытки третьих лиц не возмещаются, если данные убытки лиц возникли вследствие обстоятельств непреодолимой силы или умысла потерпевшего третьего лица.

2.5.4 Претензия о возмещении убытков, причиненных наступившим событием, заявлена в соответствии с, на основе норм и с учетом сроков применимого гражданского законодательства.

2.5.5. Страхователь должен и обязуется постоянно осуществлять достаточный уход за стапелями, оборудованием, установками, машинным, электрическим и радиоэлектронным оборудованием, которые он использует в своей деятельности, и содержать их в должном порядке так, чтобы они были в готовности и исправности для использования в целях, для которых предназначены. Страхователь должен и обязуется принять все необходимые меры безопасности и предосторожности для предотвращения наступления событий, которые могут повлечь наступление страхового случая.

2.5.6 Страхователь обязуется соблюдать все международные и внутригосударственные нормы, а также положения гражданского законодательства.

2.5.7 Если после того, как договор страхования вступит в силу, произойдет существенное изменение степени риска, то о таком изменении должно быть немедленно (но в любом случае не позднее 5 рабочих дней) сообщено в письменной форме Страховщику.

2.5.8 Страхователь не вправе признавать какую-либо ответственность, а также заключать какие-либо соглашения и делать какие-либо предложения, обещания или платежи по Претензиям без письменного согласия на то Страховщика. Страхователь обязан предоставлять Страховщику всю информацию и оказывать всякую помощь, которая ему может потребоваться при урегулировании событий, имеющих признаки страховых случаев, а также по требованию Страховщика предоставить ему полномочия (в том числе – выдать доверенность) на право представления Страхователя (Застрахованного лица) в судебных или иных органах в отношении события, имеющего признаки страхового случая.

2.6. В части страхования дополнительных расходов Страхователя (Застрахованного лица) страховым случаем признается наступление обязанности Страхователя (Застрахованного лица) понести возникшие, поименованные в договоре страхования убытки из числа следующих:

2.6.1. Расходы, связанные с ведением судебных дел по требованиям о возмещении вреда по событиям, не признаваемым страховым случаем по договору страхования, но связанных с предъявлением третьими лицами Страхователю (Застрахованному лицу) Претензий в связи с причинением им вреда при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности.

3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.

3.1 Если иное не предусмотрено договором страхования, не признаются страховыми случаями и не возмещаются Страховщиком:

3.1.1 возникновение ответственности за вред, причиненный здоровью лица, которое в момент причинения такого вреда являлось работником Страхователя (Застрахованного лица) или лицом, привлеченным им для осуществления Застрахованной деятельности по договору подряда или иному гражданско-правовому договору.

3.1.2 возмещение стоимости исправления какой-либо неправильно выполненной работы, которая была осуществлена Страхователем (Застрахованным лицом), его сотрудниками, подрядчиками и субподрядчиками и за которую Страхователь (Застрахованное лицо) несет и может нести ответственность (но это ограничение не исключает возмещение вреда, возникшего вследствие такой неправильно выполненной работы).

3.1.3 возникновение ответственности Страхователя (Застрахованного лица) (дополнительных расходов), прямо или косвенно вызванной, наступившей по причине или вследствие войны, агрессии, действий иностранного противника, военных действий (независимо от того, объявлена война или нет), гражданской войны, восстания, революции, бунта или действий военной или незаконно захваченной власти.

3.1.5 возникновение ответственности (дополнительных расходов) в связи с действиями аэродромных диспетчеров.

3.1.6 возникновение ответственности за причинение морального вреда и косвенных убытков.

3.1.7.убытки, дополнительные расходы, возникшие в результате событий, указанных в Приложении №1 к настоящим Правилам.

3.1.8. о возмещении вреда и дополнительных расходов, причиненных действиями государственных органов, должностных лиц, военными действиями, забастовками, терроризмом.

3.2 По соглашению сторон в случаях, допустимых в соответствии с законодательством РФ и при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии в договор страхования могут быть включены условия о возмещении всех или отдельных убытков, исключенных п.3.1. Правил.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страховая защита не распространяется на требования (не признаются страховыми случаями требования):

3.3.1. об уплате любых штрафных санкций;

3.3.2. о возмещении упущенной выгоды, недополученной прибыли;

3.3.3. Связанные с ответственностью Страхователя (Застрахованного лица) по денежным и кредитным операциям;

3.3.4. о возмещении вреда сверх лимитов возмещения, предусмотренных законодательством РФ и договором страхования;

3.3.5. о возмещении вреда (дополнительных расходов), причиненного за пределами территории страхования, указанной в договоре страхования.

3.3.6. о возмещении вреда (дополнительных расходов), причиненного в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности после принятия судом либо иным уполномоченным органом решения о приостановлении, ограничении или прекращении Страхователем (Застрахованным лицом) соответствующей деятельности либо о приостановлении, ограничении отзыва соответствующей лицензии.

3.3.7. о возмещении вреда (дополнительных расходов), причиненного в результате деятельности Страхователя (Застрахованного лица), осуществляемой после временного приостановления либо отмены соответствующего сертификата соответствия по решению органа по сертификации на основании нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) сертификационных требований.

3.3.8. о возмещении вреда, причиненного в результате любых умышленных действий (бездействия) или саботажа работников Страхователя (Застрахованного лица).

3.3.9 о возмещении вреда (дополнительных расходов), причиненного в результате нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) законодательства Российской Федерации, включая авиационные правила и нормы.

3.3.10 хозяйственной деятельности в той степени, в которой покрытие, страховое возмещение или соответствующая хозяйственная деятельность, нарушают применимые нормативно-правовые акты о введении специальных экономических мер, установленные указами Президента РФ, постановлениями Правительства РФ или резолюциями Совета безопасности ООН, Европейским Союзом, США или иные применимые нормативно-правовые акты, предусматривающие введение финансовых или торговых санкций.

3.3.11 о возмещении вреда, причиненного в результате строительства, демонтажа или реконструкции зданий, сооружений, взлетно-посадочных полос, других работ, осуществляемых Страхователем, Застрахованным лицом (его подрядчиком), если такие работы не были согласованы со Страховщиком.

3.3.12 связанные с возникновением ответственности у Страхователя (Застрахованного лица) в силу договора, если только такая ответственность не возлагалась бы на него и при отсутствии такого договора.

3.3.13 в иных случаях, указанных в договоре страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1 Страховой суммой является предельный лимит ответственности, т.е. денежная сумма, определенная в договоре страхования по взаимному соглашению Сторон, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая и, если это

специально указано в договоре страхования, возместить застрахованные дополнительные расходы Застрахованного лица.

4.2 Лимит ответственности по договору страхования устанавливается отдельно по каждому риску Страхового покрытия в соответствии с Секциями 1, 2, 3 Раздела II Правил или в совокупности по всем рискам (единый комбинированный лимит ответственности).

4.3 Если в договоре страхования не предусмотрено иное, указанный в договоре страхования лимит ответственности Страховщика устанавливается по каждому страховому случаю и по совокупности всех страховых случаев, имевших место в течение периода страхования.

4.4 По согласованию между Страхователем и Страховщиком в договоре страхования могут быть установлены отдельные лимиты ответственности Страховщика (подлимиты) по отдельным рискам. Данные подлимиты будут применяться внутри установленных лимитов по Секциям 1,2 и 3 или установленного Единого Комбинированного Лимита, а не в дополнении к этим лимитам.

4.5 Положения, указанные в настоящем Параграфе, могут быть дополнены или исключены положениями договора страхования.

4.6 Сумма страхового возмещения, выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая, не может превышать страховую сумму и лимит ответственности Страховщика, указанный в договоре страхования.

4.7 При включении в договор страхования более чем одного Застрахованного лица общая ответственность Страховщика в отношении одного или всех Застрахованных лиц не будет превышать лимита(ов) ответственности, указанного(ых) в договоре страхования.

4.8 Дополнительные расходы Страхователя (Застрахованного лица), подлежащие возмещению в соответствии с условиями договора страхования, включаются в общую сумму страхового возмещения, которая не должна превышать страховую сумму и лимит ответственности Страховщика, указанный в договоре страхования, если в договоре страхования не предусмотрено иное.

4.9 В период действия договора страхования Стороны вправе увеличить страховую сумму, а также включить страховые риски, ранее не включенные в договор страхования, но предусмотренные настоящими Правилами, путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

4.10 В договоре страхования может предусматриваться безусловная франшиза, т.е. определенная величина невозмещаемого Страховщиком убытка, на величину которой уменьшается размер страхового возмещения.

4.11 Безусловная франшиза устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком, указывается в договоре страхования и действует по каждому страховому случаю.

Безусловная франшиза может устанавливаться в процентах от величины убытка или в абсолютном размере (сумме).

4.12 В том случае, если в договоре страхования безусловная франшиза указана в иностранной валюте, а выплата страхового возмещения производится в рублях, то безусловная франшиза рассчитывается по официальному курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату наступления страхового случая, если договором страхования не предусмотрено иное.

4.13 Положения, указанные в настоящем Параграфе, могут быть дополнены или исключены положениями договора страхования.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ.

5.1 Страховая премия - это плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховой тариф и сумма страховой премии определяется на основании размера страховой суммы и ставки страховой премии (страхового тарифа) с применением при необходимости соответствующих поправочных коэффициентов в зависимости от факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая.

5.2 Днем уплаты страховой премии считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

5.3 При неуплате Страхователем страховой премии и/или первого страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку договор страхования не вступает в силу. При неуплате второго и последующих взносов страховой премии договор страхования может быть расторгнут Страховщиком в одностороннем порядке путем направления письменного уведомления Страхователю. Договор страхования считается расторгнутым с даты, указанной Страховщиком в таком уведомлении. При этом Страхователь обязан уплатить соответствующую часть страховой премии, причитающуюся Страховщику за период действия договора страхования.

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

5.5 Расчеты между Сторонами производятся в рублях или иностранной валюте в соответствии с валютным законодательством РФ. Если сумма страховой премии определена договором страхования в иностранной валюте (страхование с валютным эквивалентом), то оплата страховой премии в рублях осуществляется по официальному курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату платежа.

5.5 Все расходы на оплату услуг банков по перечислению суммы платежа со счета плательщика на счет получателя несет плательщик.

5.6 Договором страхования может быть предусмотрена уплата Страхователем неустойки Страховщику за просрочку уплаты страховой премии и/или страховых взносов.

5.7 Положения, указанные в настоящем Параграфе, могут быть дополнены или исключены положениями договора страхования.

6. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

6.1 При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные в настоящих Правилах.

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

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

- о предмете договора, о конкретном имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о сроке действия договора и размере страховой суммы;
- о размере и порядке уплаты страховой премии;
- об иных условиях, которые Стороны сочтут необходимыми и/или существенными.

6.3 Договор страхования заключается заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами.

6.4 Если иное не предусмотрено договором страхования, договор страхования вступает в силу с момента оплаты страховой премии (первого взноса при уплате страховой премии в рассрочку) и действует до окончания периода страхования.

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

6.6 Помимо заявления, при заключении договора страхования Страхователи предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения

6.6.2 Документы, подтверждающие право на осуществление Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности;

6.6.3 Документы, позволяющие установить следующие сведения в отношении Страхователя:

– сведения (документы) о финансовом положении указанных лиц (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовую отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении юридического лица производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур

ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения юридическим лицом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге юридического лица, размещенные в сети "Интернет" на сайтах международных рейтинговых агентств ("Standard & Poor's", "Fitch-Ratings", "Moody's Investors Service" и другие) и национальных рейтинговых агентств);

– Сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о юридическом лице (индивидуальном предпринимателе) других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, **при возможности их получения**) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых юридическое лицо (индивидуальный предприниматель) находится (находилось) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного юридического лица (индивидуального предпринимателя)

– 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 одним процентом акций (долей) юридического лица);

Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения¹:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации²;
- наименование регистрирующего органа²;
- адрес местонахождения (юридический адрес)²;
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица ниже);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц ниже);
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения¹:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- государственный регистрационный номер ИП (данные из ОГРНИП);
- дата и место государственной регистрации ИП (данные из ОГРНИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);

¹ Указанные сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся выгодоприобретателями (лицами, ответственность которых застрахована, застрахованными лицами) по договору страхования.

² Данные из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица; для иностранных лиц – данные, содержащиеся в документах о государственной регистрации государства учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Страхователи – физические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения¹:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- бенефициарный владелец.

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень, если это не противоречит действующему законодательству.

Страхователь обязан сообщить все известные ему сведения, запрошенные Страховщиком.

6.7 При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр аэропорта, инфраструктуры а также эксплуатационной и иной документации, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления степени страхового риска.

6.8 Изменения и дополнения договора производятся по согласованию между Страховщиком и Страхователем и оформляются дополнительным соглашением, которое является неотъемлемой частью договора страхования.

6.9 Действие договора страхования прекращается в случаях:

6.9.1 при неуплате второго и последующих взносов страховой премии в порядке, указанном в п. 5.3

6.9.2 по истечении срока действия договора страхования;

6.9.3 при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в размере страховой суммы;

6.9.4 ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

6.9.5 ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

6.9.6 принятия судом решения (вступившего в законную силу) о признании договора страхования недействительным.

6.10 Договор страхования прекращается досрочно до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование

страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение Страхователем (Застрахованным лицом) осуществления застрахованной деятельности.

6.11 Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, направив Страховщику предварительное письменное уведомление за 15 дней до предполагаемой даты расторжения, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 6.10. настоящих Правил.

6.12 Если действие договора страхования досрочно прекращается Страхователем, Страховщик удерживает часть страховой премии на базе приведенной ниже шкалы, при этом неполный месяц округляется в большую сторону до полного, либо пропорционально неистекшему периоду страхования за минусом расходов на ведение дела в размере 30% от суммы возвращаемой премии.

Истекший срок страхования	Сумма удерживаемой Страховщиком премии (в % от страховой премии по Договору)
1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

6.13 Если действие договора страхования досрочно прекращается Страховщиком, он удерживает часть страховой премии пропорционально истекшему периоду страхования.

6.14 Положения, указанные в настоящем Параграфе могут быть дополнены или исключены положениями договора страхования.

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.

7.1 Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее **суток** с того момента, когда он узнал или должен был узнать о значительных изменениях в обстоятельствах, увеличивающих степень переданного на страхование риска, которые были сообщены при заключении договора страхования, сообщить о данных изменениях Страховщику.

Значительными, во всяком случае, признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в письменном заявлении на страхование, договоре страхования и/или Правилах.

7.2 При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

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

7.4 Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние и условия осуществления Застрахованной деятельности.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

8.1 Страховщик имеет право:

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

8.1.2 Давать рекомендации Страхователю по предупреждению страховых случаев.

8.1.3 Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего события, в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц.

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

8.1.5 При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования и/или оплаты дополнительной страховой премии.

8.1.6 Вступать в переговоры и соглашения с участием Страхователя о возмещении причиненного страховым событием вреда.

8.1.7 Участвовать в рассмотрении дел Страхователя в суде в связи с наступившим событием. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

8.1.8 Отсрочить принятие решения о признании заявленного события страховым случаем, если:

а) по инициативе Страхователя и/или Страховщика производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и/или размера вреда. При этом срок принятия решения о признании заявленного события страховым случаем увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

б) имеются обоснованные сомнения в правомочиях Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения и/или в размере заявленного требования и/или в достаточности оснований для признания

события страховым. При этом решение страховщиком не принимается до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства.

в) соответствующими правоохранительными органами в связи с событием, имеющим признаки страхового случая возбуждено уголовное дело в отношении Страхователя, Застрахованного лица, третьих лиц (которым причинен вред) их работников и/или представителей, и/или близких родственников Страхователя, Застрахованного лица и ведется компетентными органами уголовное расследование обстоятельств, приведших к наступлению события, обладающего признаками страхового случая - до окончания (приостановления) уголовного расследования (предварительного расследования) или, при обоснованной необходимости, до окончания судебного разбирательства.

8.2 Страховщик обязан:

8.2.1 Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

8.2.2 Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

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

- Приступить к рассмотрению вопросов по урегулированию убытков, связанных с причинением вреда.

- В течение 15 рабочих дней после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер убытка признать событие страховым либо направить Страхователю (Застрахованному лицу) мотивированный отказ в признании заявленного случая страховым.

- В случае признания заявленного события страховым случаем выплатить страховое возмещение в течение 15 рабочих дней со дня принятия решения о признании заявленного события страховым случаем.

8.3 Страхователь имеет право:

8.3.1 Инициировать изменение условий договора страхования.

8.3.2 Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном договором страхования, гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

8.3.3 На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

8.4 Страхователь обязан:

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

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

8.4.3 Соблюдать условия настоящих Правил, договора страхования, обязанности, установленные действующим законодательством.

8.5 При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

8.5.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно, или должно было стать известным о наступлении события, но не позднее 5 рабочих дней. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

8.5.2. Принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий причинения вреда.

8.5.3. Представить Страховщику в срок не позднее 10-ти рабочих дней с момента наступления события письменное заявление и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного вреда.

8.5.4. Незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи с наступившим событием или о начатом против него судебном деле. Все письма, иски, судебные приказы, повестки или протоколы, должны незамедлительно направляться Страховщику.

8.5.5. Обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда, а также в досудебной и судебной защите, в случае необходимости, в случае предъявления третьими лицами требований о возмещении причиненного им вреда в результате наступления события в судебном порядке.

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

9. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

9.1 Страховщик принимает решение о признании либо непризнании заявленного события страховым случаем после получения от Страхователя заявления на выплату страхового возмещения и всех перечисленных ниже документов (подлинников или заверенных копий):

9.1.1 В случае причинения вреда жизни и здоровью физического лица:

- документы, удостоверяющие личность потерпевшего;
- объяснительные записки персонала по существу события;
- письменное требование Выгодоприобретателя к Страхователю (Застрахованному лицу) о возмещении убытков, с указанием следующих сведений:
 - фамилия, имя, отчество потерпевшего, жизни, здоровью которого причинен вред;
 - характер причиненного вреда (вред жизни, вред здоровью);
 - дата, время и место наступления события;
 - банковские реквизиты выгодоприобретателя;
- документ о произошедшем событии и его обстоятельствах, подтверждающий причинение вреда, в отношении каждого потерпевшего и содержит следующую информацию:
 - дата, время, место составления;
 - фамилия, имя, отчество потерпевшего;
 - место произошедшего события;
 - описание произошедшего события и его обстоятельств;

- характер вреда, причиненного потерпевшему (вред жизни, вред здоровью), с описанием видимых повреждений при возможности установить указанные повреждения визуально;
- информация о свидетелях (в случае их наличия) с указанием контактной информации;
- фамилия, инициалы должностного лица, заверенные печатью;
- документы, выданные и оформленные в соответствии с порядком, установленным законодательством Российской Федерации, медицинской организацией, в которую был доставлен или обратился самостоятельно потерпевший, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза и периода нетрудоспособности;
- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты трудоспособности;
- справка, подтверждающая факт установления потерпевшему инвалидности или категории "ребенок-инвалид";
- договоры, счета на оплату медицинских услуг, документы подтверждающие оплату;
- при причинении вреда жизни потерпевшего свидетельство о смерти потерпевшего;
- документы, подтверждающие вступление в права наследования;
- документы, подтверждающие заработок, которого лишилось потерпевшее лицо в следствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью за весь период утраты трудоспособности (а именно справка 2-НДФЛ и/или справка с места работы потерпевшего на официальном бланке с указанием занимаемой должности, периода работы, а также ежемесячного размера дохода заверенная печатью организации и подписью уполномоченного лица);
- документы, подтверждающие дополнительные расходы необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.), выполненные в соответствии с медицинскими диагнозами, и рекомендациями по восстановлению здоровья лечащего врача, подтвержденными документально;
- документы, подтверждающие расходы на погребение (при причинении вреда жизни);

9.1.2. В случае причинения вреда имуществу третьего лица:

- письменное заявление Страхователя о выплате страхового возмещения, с указанием следующих сведений:
 - фамилия, имя, отчество потерпевшего лица или наименованию юридического лица, имуществу которого причинен вред;
 - характер причиненного вреда (вред имуществу);
 - дата, время и место наступления события;
 - банковские реквизиты выгодоприобретателя;
- документ о произошедшем событии и его обстоятельствах, который содержит следующую информацию:
 - дата, время, место составления;
 - фамилия, имя, отчество потерпевшего;
 - место произошедшего события;
 - описание произошедшего события и его обстоятельств;
 - характер вреда, причиненного пострадавшему (вред имуществу), с описанием видимых повреждений при возможности установить указанные повреждения визуально;
 - информация о свидетелях (в случае их наличия) с указанием контактной информации;
 - подпись, фамилия, инициалы должностного лица, заверенные печатью.
- документы, удостоверяющие личность выгодоприобретателя;
- документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда (накладные, выписки из книги основных средств, платежные документы, договоры на оказание услуг и выполнение работ, акты независимой оценки имущества);

- документы, удостоверяющие право собственности (владения, пользования) на поврежденное имущество;
- документы, подтверждающие полномочия лица, являющегося представителем выгодоприобретателя;
- документы, подтверждающие вступление в права наследования.
- Заключения, отчеты, справки, акты, постановления от:
 - Федеральной авиационной службы России,
 - служб, обеспечивающих безопасность полетов воздушных судов и комиссии, осуществляющей расследования авиационных происшествий или авиационных инцидентов,
 - правоохранительных органов,
 - органов прокуратуры,
 - аварийно-спасательных служб, специальных подразделений Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС РФ),
 - медицинских учреждений;

9.1.3. В случае несения дополнительных расходов:

- расчет убытков, произведенный Страхователем (Застрахованным лицом), с представлением документов, подтверждающих размер понесенных расходов;
- документы, позволяющие подтвердить возникновение обстоятельств и установить причины событий, имеющих признаки страхового случая;
- во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение события, имеющего признаки страхового случая, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы – письменное сообщение о возбуждении или копия постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, заключение органов МВД, относящееся к событиям, имеющим признаки страховых случаев, если такое заключение имеется;
- акты и заключения экспертов, соответствующих государственных органов и органов местного самоуправления, правоохранительных и пожарных подразделений, иных компетентных органов и организаций, относящиеся к событиям, имеющим признаки страховых случаев;
- вступившее в законную силу решение суда (арбитражного суда) в случае рассмотрения судом обстоятельств, связанных с наступлением событий, имеющих признаки страхового случая.

В зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) вправе предоставить любые иные документы, подтверждающие его право на получение страхового возмещения и не указанные в настоящих Правилах и Договоре страхования.

9.2 Страховщик вправе привлечь специалистов (экспертов) для проведения экспертной оценки по поводу обстоятельств наступившего события и причиненного третьим лицам убытков; при необходимости, в целях получения более полной информации о произошедшем событии, запросить сведения и документы, связанные с этим событием у Федеральной авиационной службы России, служб, обеспечивающих безопасность полетов воздушных судов и комиссии, осуществляющей расследования авиационных происшествий или авиационных инцидентов, правоохранительных органов, органов прокуратуры, аварийно-спасательных служб, специальных подразделений Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС РФ), медицинских учреждений, других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах возникновения события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события; Страховщик также вправе осуществлять иные действия, связанные с

выяснением всех обстоятельств события и определением размера причиненного вреда в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события.

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

Страховщик (его представитель) либо назначенный им эксперт имеет право проведения осмотра поврежденного имущества (застрахованного лица), при этом согласование Сторонами проведения осмотра может производиться следующими способами:

- по электронной почте;
- предложение официальным письмом одного или двух вариантов (перемещение поврежденного объекта к месту осмотра Страховщиком либо осмотр по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра в случае, если состояние такого имущества не позволяет его перемещение или делает его затруднительным);
- иной способ, подтверждающий факт согласования.

Если поврежденное имущество предоставляется в согласованном Страховщиком или его экспертом месте, то должны быть сделаны исключения для имущества, перемещение которого затруднительно. Если имущество не предоставлено для осмотра (освидетельствования), то согласовывается вторая дата и место осмотра с приостановлением срока выплаты.

9.3 Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в размере причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) вреда, а также дополнительных расходов Страхователя (Застрахованного лица) в связи с возникновением страхового случая и иных застрахованных дополнительных расходов в случае, если это предусмотрено договором страхования, но не выше страховой суммы или лимита ответственности, предусмотренной договором страхования.

Дополнительные расходы Страхователя (Застрахованного лица), подлежащие возмещению в соответствии с условиями договора страхования, включаются в общую сумму страхового возмещения, которая не должна превышать лимит ответственности Страховщика, указанный в договоре страхования, если в договоре страхования не предусмотрено иное.

При наступлении страхового случая возмещению подлежат также необходимые и целесообразные расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) с целью уменьшения убытка от страхового случая, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены с письменного согласия Страховщика (в том числе расходы на судебную защиту в лимите сумм на такие расходы, которые определены договором страхования).

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

9.5. Дополнительные расходы Страхователя (Застрахованного лица), расходы с целью уменьшения убытка от страхового случая, в том числе расходы на судебную защиту в пределах лимитов, установленных по расходам на судебную защиту в договоре страхования (если их возмещение было предусмотрено условиями договора страхования) возмещаются Страхователю (Застрахованному лицу).

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

9.6 При страховании ответственности Страхователя в двух и более страховых организациях (двойное страхование), о котором Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, страховое

возмещение выплачивается Страховщиком только с применением пропорционального метода расчета или только в той части, которая не покрывается страхованием данного риска другими страховыми организациями, но в пределах страховой суммы, предусмотренной договором страхования.

9.7 Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

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

9.7.2 Страхователь (Застрахованное лицо) допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

9.7.3 Страхователь (Застрахованное лицо) не сообщил о наличии судебного дела или заявленных к нему в судебном порядке требований и тем самым воспрепятствовал Страховщику в определении размера причиненного вреда, а также отказался оказывать ему необходимую помощь, что привлекло к наступлению страхового случая и увеличению размера убытка. В последнем случае Страховщик освобождается от обязанности осуществить выплату в той степени, в которой указанные действия Страхователя (Застрахованного лица) повлекли увеличение размера убытка.

9.7.4. Иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования или законодательством РФ.

9.8 Размер убытков, выразившихся в причинении вреда имуществу третьих лиц, определяются в следующем порядке:

9.8.1 В случае полной или частичной гибели (уничтожения) имущества (груза, багажа, иного имущества) – в размере его действительной стоимости (в том числе - указанной в товарно-распорядительных и перевозочных документах, или документах, представленных потерпевшими лицами), но не более страховой суммы, предусмотренной договором страхования.

9.8.2 При повреждении имущества (груза, багажа, иного имущества) – в размере стоимости его восстановления, рассчитываемой на основании отчета независимого эксперта, но в пределах страховой суммы, предусмотренной договором страхования.

Восстановительные расходы включают в себя необходимые и целесообразные расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления поврежденных строений или иного имущества до того состояния, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями поврежденного имущества, и другие, произведенные сверх необходимых, расходы, а также косвенные расходы, непосредственно не связанные с и не направленные на восстановление поврежденного имущества.

9.9 Страховое возмещение лицам, пострадавшим в результате причинения вреда их жизни и здоровью в процессе осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности, исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда либо иным применимым законодательством, но не выше страховой суммы, предусмотренной в договоре страхования.

9.10 Расходы с целью уменьшения убытка от страхового случая, в том числе расходы на судебную защиту Страхователя (Застрахованного лица) по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая, Страховщик определяет в размере фактически произведенных необходимых и целесообразных расходов, подтвержденных соответствующими документами Страхователя (Застрахованного лица).

9.11 Дополнительные расходы, в том числе расходы на судебную защиту Страхователя (Застрахованного лица) по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам не признанные страховым случаем, определяются в размере фактически произведенных необходимых и целесообразных расходов, подтвержденных соответствующими документами Страхователя (Застрахованного лица).

II. СПЕЦИАЛЬНАЯ ЧАСТЬ. СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АЭРОПОРТОВ И ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ АВИАЦИОННЫХ ТОВАРОВ И УСЛУГ.

В соответствии с настоящими Правилами Страховщик обязуются в размере и в соответствии с условиями договора страхования выплатить суммы, которые Страхователь (Застрахованное лицо) будет обязан выплатить в соответствии с законом или по решению суда, в пределах, указанных в договоре страхования страховых сумм (лимитов ответственности), любому лицу или лицам, как возмещение за:

(а) причинение вреда жизни и здоровью, включая последующую смерть в результате такого вреда (далее “вред здоровью”),

(b) гибель или повреждение имущества третьих лиц (далее “имущественный ущерб”),

в результате наступления Страхового случая в период действия страхования и являющегося результатом наступления событий (страховых рисков), приведенных ниже в Секциях 1,2 и 3

Договор страхования может быть заключен на условии предоставления страхового покрытия как в отношении всех, так и в отношении отдельных из страховых рисков, приведенных ниже в Секциях 1, 2 и 3.

СЕКЦИЯ 1

Страховой риск.

В соответствии с договором страхования, заключенным на условиях настоящего раздела Правил страховым риском является риск наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда здоровью или имущественного ущерба, причиненного

- a) внутри помещений или на прилежащих к ним территориях, указанных в договоре страхования, ставший прямым следствием услуг, предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом),
- b) вне помещений или прилегающих к ним территорий (но в пределах территории страхования) вследствие любой выполняемой Страхователем (Застрахованным лицом) или кем-либо из его работников указанной в договоре страхования Застрахованной деятельности ,

вызванный непреднамеренной ошибкой или небрежностью Страхователя (Застрахованного лица) или кого-либо из его сотрудников, занятых в деятельности Страхователя (Застрахованного лица), или

вызванный любым дефектом в строениях, стапелях, цехах, механизмах или установках, используемых в деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

Особые исключения, применяемые к Секции 1

В дополнение к Исключениям из страхования указанным в Общей части настоящих Правил, не признаются страховыми случаями и не возмещаются Страховщиком убытки (расходы) вследствие:

- 1) Гибели или повреждения имущества, в сохранении которого у Страхователя имеется имущественный интерес; гибели или повреждения имущества в период, когда оно является объектом осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности (включая, но не ограничиваясь ремонтом и обслуживанием такого имущества Страхователем (Застрахованным лицом) и его сотрудниками); однако данное исключение не применяется к транспортным средствам, в сохранении которых отсутствует имущественный интерес Страхователя (Застрахованного лица), в период их нахождения на территории, указанной в договоре страхования.
- 2) Причинения вреда здоровью или имущественного ущерба, вызванных
 - a) любыми самоходными транспортными средствами во время их следования по договорам общего пользования
 - b) любыми морскими или воздушными судами, принадлежащими, зафрахтованными, используемыми или эксплуатируемыми Страхователем (Застрахованным лицом) или в его интересах; однако данное исключение не применяется в отношении воздушных судов, которые находятся на земле и принадлежат третьим лицам, и для которых страховая защита предоставляется в соответствии с Секции 2 Правил, независимо от того застрахованы ли риски по Секции 2 согласно договору страхования или нет.
- 3) Вред здоровью или имущественный ущерб, вызванный проведением любых авиационных встреч, салонов, соревнований, а также каким-либо сооружением, используемым для размещения посетителей в связи с этими мероприятиями, если иное не было предварительно согласовано со Страховщиком.
- 4) Вред здоровью или имущественный ущерб, вызванный возведением, демонтажем или перестройкой Страхователем (Застрахованным лицом) или его подрядчиками или субподрядчиками зданий, взлетно-посадочных полос или сооружений (за исключением обычных работ по обслуживанию), если только такие мероприятия не были предварительно согласованы со Страховщиком.
- 5) Вред здоровью или имущественный ущерб, вызванный любыми товарами или продуктами, произведенными, построенными, измененными, отремонтированными, обслуженными, обработанными, проданными, поставленными или распространенными Страхователем (Застрахованным лицом) или его работниками, после того как эти товары или продукты перестали быть во владении или под контролем Страхователя; однако данное исключение не применяется в отношении продуктов питания и напитков, поставляемых Страхователем (Застрахованным лицом) на территории, указанные в договоре страхования.

СЕКЦИЯ 2

Страховой риск.

В соответствии с договором страхования, заключенным на условиях настоящего раздела Правил страховым риском является риск ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения имущественного вреда Воздушному судну или его оборудованию, которое не принадлежит, не арендуется Страхователем (Застрахованным лицом) и не находится у него на основании договора лизинга (либо в сохранении которого Страхователь или Застрахованное лицо не имеют имущественного интереса на ином основании), пока такое Воздушное судно находится на земле на сохранении, под надзором, под контролем Страхователя или пока оно обслуживается или ремонтируется Страхователем или его служащими.

Особые исключения

В дополнение к Исключениям из страхования указанным в Общей части настоящих Правил, не признаются страховыми случаями и не возмещаются Страховщиком убытки (расходы) вследствие:

- с) Утраты или повреждения спецодежды, обмундирования, личных вещей или товаров любого назначения.
- d) Утраты или повреждения Воздушного судна или его оборудования, арендованного или полученного Страхователем (Застрахованным лицом) по договору лизинга или по договору займа (либо судна, в сохранении которого Страхователь или Застрахованное лицо имеют имущественный интерес на ином основании).
- e) Утрата или повреждение Воздушного судна, находящегося в Полете, согласно определению.

СЕКЦИЯ 3

Страховой риск.

В соответствии с договором страхования, заключенным на условиях настоящего раздела Правил страховым риском является риск наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда здоровью или имущественного ущерба, вследствие недостатков любых товаров или продуктов, произведенных, построенных, изменённых, отремонтированных, обслуженных, обработанных, проданных, поставленных или распространенных Страхователем (Застрахованным лицом) или его сотрудниками, но только лишь в отношении тех товаров и продуктов, которые составляют часть воздушного судна или используются совместно с воздушным судном, и только после того как эти товары и продукты вышли из владения или контроля Страхователя (Застрахованного лица).

Особые исключения

В дополнение к Исключениям из страхования указанным в Общей части настоящих Правил, не признаются страховыми случаями и не возмещаются Страховщиком убытки (расходы) вследствие:

- a) Ущерба имуществу Страхователя (Застрахованного лица) или имуществу, находящемуся у него на сохранении, под его надзором или контролем, либо имуществу, в сохранении которого Страхователь (Застрахованное лицо) имеет имущественный интерес на ином основании.
- b) Возмещения стоимости ремонта или замены любых дефектных товаров или продуктов, произведенных, построенных, изменённых, отремонтированных, обслуженных, обработанных, проданных, поставленных или распространенных Страхователем (Застрахованным лицом), или какой-либо неисправной части или частей таких товаров или продуктов.
- c) Убытка, возникшего вследствие ненадлежащих или несоответствующих установленным требованиям технических характеристик, чертежей или спецификаций, использовавшихся Страхователем (Застрахованным лицом); однако данное исключение не применяется в случае причинения вреда здоровью или имущественного ущерба, застрахованных по договору страхования происшедших вследствие таких несоответствий.

- d) Утраты возможности использования Воздушного судна, которое фактически не погибло и не получило повреждений в результате события, вследствие которого в соответствии с договором страхования появилось бы основание для предъявления Претензии.

Каждая Секция настоящих Правил исключает ответственность Страхователя (Застрахованного лица), которая застрахована или может быть застрахована в соответствии с другой Секцией настоящих Правил, независимо от того застрахована ли ответственность в соответствии с такой Секцией или нет.

III. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

10.1 Все извещения, изменения, дополнения в договор страхования должны быть сделаны в письменной форме.

10.2 Если договором страхования не предусмотрено иное, все отношения Страховщика и Страхователя в связи с договором страхования, а также сам договор страхования регулируются и истолковываются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10.3 Споры и разногласия, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами путем переговоров. При недостижении согласия такой спор передается на рассмотрение Арбитражного суда г. Москвы.

AVN 38В ИСКЛЮЧАЮЩАЯ ОГОВОРКА О ЯДЕРНЫХ РИСКАХ

1. Страхование по настоящему договору страхования (страховому полису) не распространяется на следующие риски:
 - (i) гибель, разрушение или повреждение любого имущества, когда бы это ни произошло, или любой убыток и/или -дополнительные расходы, когда бы они ни происходили, как следствие или как последствие
 - (ii) любого характера гражданскую ответственность прямо или косвенно возникающую вследствие или связанную с:
 - (a) радиоактивными, токсичными, взрывоопасными или другими опасными свойствами взрывного ядерного устройства или его ядерных компонентов;
 - (b) радиоактивными свойствами, или совокупностью радиоактивных свойств с токсическими, взрывоопасными или другими опасными свойствами, любыми другими радиоактивными материалами во время перевозки в качестве груза, включая хранение или погрузочно-разгрузочные работы, связанные с этими материалами;
 - (c) ионизирующей радиации или радиоактивным заражением или отравляющими, взрывными или другими опасными свойствами, любыми источниками радиоактивности, какого бы характера они ни были;
2. Стороны договора страхования договорились, что радиоактивные материалы или другие источники радиоактивности, указанные выше в параграфе (1) пунктах (b) и (c) настоящей Оговорки не включают в себя:
 - (i) обедненный уран или природный уран в любой форме;
 - (ii) радиоизотопы, доведенные до последней стадии обработки, с тем, чтобы их можно было использовать для научных, медицинских, сельскохозяйственных, коммерческих, образовательных и промышленных целей;
3. При этом, настоящий договор страхования (страховой полис) не покрывает гибель, разрушение, или повреждение любого имущества, а также любые косвенные убытки или гражданскую ответственность любого характера, в отношении которых:
 - (i) Страхователь по настоящему договору страхования (страховому полису) является также страхователем, застрахованным лицом или -сострахователем по любому другому договору страхования (страховому полису), включая любой полис страхования ответственности за ущерб, вызванный ядерной энергией; или
 - (ii) любое лицо или организация обязано иметь финансовую защиту по закону страны (в форме обязательного страхования, обязательного государственного страхования, различного рода обязательных финансовых гарантий и иных механизмов финансовой защиты, наличие которых обязательно для Страхователя в соответствии с применимым правом); или

- (iii) Страхователь по настоящему договору страхования (страховому полису) имеет право, вне зависимости от наличия настоящего договора страхования на компенсацию такого рода убытков от государства в порядке, установленном применимым правом.
4. Риски гибели, разрушения, повреждения, возникновения убытков и дополнительных расходов или наступления гражданской ответственности в отношении ядерных рисков, не исключенных параграфом (2), включены в страховое покрытие (при соблюдении всех других правил, условий, ограничений, гарантий или исключений настоящего договора страхования (страхового полиса) при условии, что:
- (i) в случае любого убытка в отношении радиоактивных материалов в процессе перевозки в качестве груза, включая хранение или погрузочно-разгрузочные работы, связанные с этими материалами, такая перевозка во всех отношениях была выполнена в соответствии с инструкцией ИКАО "Технические требования к авиа перевозкам опасных грузов", либо осуществлялась согласно каким-либо ещё более строгим правилам в соответствии с применимым правом и полностью соответствовала им;
 - (ii) положения настоящей Оговорки будут применяться только к событиям, имевшим место в течение периода действия Договора страхования и если любая претензия Страхователя к Страховщику или любая претензия к Страхователю была заявлена в течение трех лет с даты такого события, являющегося основанием для ее заявления
 - (iii) в случае любого заявления об убытке по поводу гибели, разрушения или повреждения, потери возможности использования воздушного судна, вызванных радиоактивным заражением, уровень такого заражения был выше максимально допустимого уровня, приведенного ниже в таблице:

Источник излучения (нормы безопасности МАГАТЭ)	Максимально допустимый уровень радиоактивного заражения поверхности (усредненный на площади более 300 см ²)
(Источники излучения бета, гамма частиц, а также альфа частиц низкой токсичности)	Не более 4 Бк\см ² (10 ⁻⁴ микрокюри\см ²)
Все другие источники излучения	(не более 0,4 Бк\см ² (10 ⁻⁵ микрокюри\см ²)

- (iv) Страховое покрытие, предоставляемое по настоящей Оговорке, может быть прекращено Страховщиком в любое время посредством направления Страхователю уведомления об этом за 7 дней до предполагаемой даты прекращения действия покрытия в связи с изменением степени риска или ином основании в соответствии с применимым законодательством.

AVN 38B 22.7.96

AVN 46B ИСКЛЮЧАЮЩАЯ ОГОВОРКА О ШУМАХ, ЗАГРЯЗНЕНИЯХ И ДРУГИХ ПОДОБНЫХ ОПАСНОСТЯХ

1. Страхование покрытие по настоящему договору страхования (страховому полису) не распространяется на убытки, прямо или косвенно вызванные, имевшие место или случившиеся в результате:
 - (a) шума (независимо, воспринимает его человеческое ухо или нет), вибрации, удара звуковой волны, и любыми явлениями, связанными с ними,
 - (b) загрязнением или заражением любого рода,
 - (c) электрическим и электромагнитным воздействием,
 - (d) влиянием на возможность использования имущества;за исключением убытков, вызванных или которые привели к катастрофе, пожару взрыву или столкновению, или случаев зарегистрированного в Полете события, вызвавшего нештатную эксплуатацию воздушного судна.
2. Страховщик освобождается от любых обязанностей, предусмотренных любым из пунктов Договора страхования, по расследованию или защите интересов Страхователя по претензиям:
 - a) исключенным Параграфом 1 настоящей Оговорки или
 - b) по убытку или убыткам, на которые распространяется страховое покрытие в соответствии с договором страхования (страховым полисом), если он(они) заявлены в совокупности с любыми убытками, исключенными Параграфом 1 (далее как "Комбинированные Убытки").
3. В отношении любых Комбинированных Убытков Страховщик (при наличии доказательств убытка и с учетом лимитов договора страхования (страхового полиса) возместит Страхователю ту часть нижеуказанных убытков, которые могут быть отнесены к убыткам, на которые распространяется страховое покрытие в соответствии с договором страхования (страховым полисом):
 - (i) Суммы убытков, присужденных к выплате Страхователем по решению суда и
 - (ii) и другие, связанные с этим расходы, затраченные Страхователем на юридическую защиту.
4. Никакие положения настоящего договора страхования (страхового полиса) не могут отменить оговорку о радиоактивном загрязнении и другие исключаящие оговорки, являющиеся приложением к данному договору страхования (страховому полису) или являющиеся его частью.

AVN 46B 1.10.96

AVN 48B ИСКЛЮЧАЮЩАЯ ОГОВОРКА О ВОЕННЫХ РИСКАХ, РИСКАХ ПИРАТСКОГО ЗАХВАТА И ДРУГИХ ОПАСНЫХ РИСКАХ (АВИАЦИОННЫХ)

Страхование покрытие по настоящему договору страхования (страховому полису) не распространяется на риски, вызванные:

- (a) Войной, вторжением, действиями иностранных врагов, военными действиями (независимо, объявлена война или нет), гражданской войной, восстанием, революцией, бунтом, военным положением, военным переворотом или незаконным захватом власти, или попыткой военного переворота или незаконного захвата власти.
- (b) Любыми враждебными взрывами любого оружия, которое использует деление атомного ядра или ядерный синтез или реакции подобные им, или радиоактивность, или им подобные.

- (с) Забастовками, беспорядками, народными волнениями или трудовыми конфликтами.
- (d) Любыми действиями одного или нескольких лиц, независимо, являются ли они агентами иностранного государства или нет, совершенные в политических или террористических целях и независимо, является ли убытки, ставшие результатом их действий, случайными или преднамеренными.
- (e) Любыми умышленными действиями или актами саботажа (диверсии).
- (f) Конфискацией, национализацией, захватом, удержанием, арестом, присвоением, реквизицией с изменением правового титула или использованием по распоряжению какого-либо правительства (гражданского или военного или существующего *де-факто*) или органов государственной власти или местной власти.
- (g) Пиратским нападением или любым неправомерным захватом, незаконным использованием органов управления воздушного судна или принуждением экипажа в полете (включая любую попытку такого захвата или использования органов управления), которое совершило любое лицо или группа лиц на борту воздушного судна, действуя без согласия Страхователя.

Кроме того, страховое покрытие по настоящему договору страхования (страховому полису) не распространяется на убытки, возникшие в период, когда воздушное судно находится вне контроля Страхователя по какой-либо причине из указанных выше. Воздушное судно считается возвращенным под контроль страхователя после того, как оно безопасно вернулось на какой-либо аэродром, не исключенный географическими лимитами полиса, и в состоянии эксплуатироваться в полном объеме. (Безопасное возвращение включает в себя постановку воздушного судна на стоянку с выключенными двигателями и без всякого принуждения).

AVN 48B 1.10.96

AVN 72 ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ДЕЙСТВИЯ ЗАКОНА О КОНТРАКТАХ 1999 Г. (ПРАВА ТРЕТЬИХ ЛИЦ)

На данный договор страхования или перестрахования не распространяются положения Закона о контрактах 1999 года Великобритании, в соответствии с которым лицо, не являющееся стороной данного договора, имеет право требовать приведения в исполнение положений настоящего договора страхования или перестрахования и/или не допускать расторжения, изменения или внесения поправок в данный договор без согласия такого лица.

AVN 72 9.2.2000

AVN 2000A ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ЭЛЕКТРОННЫМ РАСПОЗНАВАНИЕМ ДАТ

В соответствии с настоящей Оговоркой не являются страховыми случаями гибель, повреждение любого имущества, причинение вреда здоровью, расходы, издержки, предъявление претензии или гражданская ответственность Страхователя (будь то вытекающая из договора, деликта, небрежности, некачественного оказания услуг, искажения фактов, мошенничества или возникающая по иным

причинам) какого-либо рода, явившиеся следствием или вызванные (прямо или косвенно, а также в полной мере или частично):

а) невозможностью компьютерного аппаратного и программного обеспечения либо другого информационного технологического оборудования или системы (находящихся в собственности Страхователя или любого другого лица) должным образом распознать, сменить или перевести значение года, даты или 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, находящегося в собственности Страхователя или любого другого лица, для предупреждения или в ответ на такие смены значения года, даты, времени или распоряжениями или проведением обслуживания в связи с любой подобной сменой значений или модификацией;

в) любой невозможностью использования или недоступностью любого имущества или оборудования из-за любых действий, невозможностью осуществить действия или решения, принятые Страхователем или любым другим лицом, связанные со сменой значений года, даты или времени.

Все условия договора страхования (страхового полиса), касающиеся обязанности Страховщика осуществлять исследование предъявленных претензий или защиту от таких претензий, не распространяются на исключённые в соответствии с вышеприведёнными положениями претензии.

AVN 2000A

AVN 2002A ОГОВОРКА ОБ ОГРАНИЧЕННОМ СТРАХОВАНИИ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ЭЛЕКТРОННЫМ РАСПОЗНАВАНИЕМ ДАТ

Принимая во внимание, что в договор страхования (страховой полис), частью которого является настоящая Оговорка, включена «Оговорка об исключении рисков, связанных с электронным распознаванием дат» (AVN 2000A), настоящим понимается и согласовывается, что при соблюдении всех условий и положений настоящей Оговорки, условия Оговорки AVN 2000A не будут распространяться на любые суммы, которые Страхователь будет обязан выплатить в силу закона, а также (если это предусмотрено договором страхования (страховым полисом)) будет обязан выплатить (включая издержки, подлежащие взысканию со Страхователя по решению суда), в связи с:

1. вредом жизни или здоровью третьих лиц при наступлении страхового случая, а также имущественным ущербом, вызванным страховым случаем с Воздушным судном в период действия договора страхования (страхового полиса) и связанного с риском, застрахованным в соответствии с договором страхования (страховым полисом), и/или
2. вредом жизни или здоровью третьих лиц при наступлении страхового случая, а также имущественным ущербом третьих лиц при наступлении страхового случая с Воздушным судном в период действия договора страхования (страхового Полиса) и связанного с риском, застрахованным в соответствии с договором страхования (страховым полисом). Для того чтобы избежать сомнений и единственно для целей данного пункта (2) без ущерба для понимания словосочетания "вред здоровью" в других контекстах, данное словосочетание в данном пункте означает только физическое телесное повреждение и не включает в себя психическое или психологическое расстройство, моральный вред, если только физическое телесное повреждение не является непосредственным следствием такого психического или психологического расстройства.

ПРИ УСЛОВИИ ЧТО:

1. Страховая защита, предоставляемая согласно условиям настоящей Оговорки, осуществляется с учетом всех положений, ограничений, гарантий, исключений и условий расторжения договора страхования (страхового Полиса) (за исключением условий, специально предусмотренных настоящей Оговоркой), и ничто согласно данной Оговорке не влечет за собой увеличения объема застрахованных рисков сверх того, что предусмотрено договором страхования (страховым Полисом).
2. Ничто согласно данной Оговорке не обеспечивает страховую защиту:
 - (a) предоставляемую в превышение лимита договора страхования (страхового Полиса), и/или в отношении какого-либо неавиационного риска, и/или
 - (b) в отношении запрещения полётов любого Воздушного судна и/или
 - (c) в отношении убытков, вызванных невозможностью использования любого имущества, если только это не является следствием повреждения или разрушения собственности в результате происшествия, явившегося основанием для предъявления претензии по договору страхования (страховому Полису).
3. Страхователь обязуется в течение периода действия договора страхования (страхового Полиса) информировать Страховщиков в письменной форме о любых существенных обстоятельствах, которые могут повлиять на его производственную деятельность, работу оборудования или качество предоставляемых услуг в связи с проблемой распознавания дат.

AVN 2002A 21.3.01

ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ПРЕТЕНЗИЙ СВЯЗАННЫХ С АСБЕСТОМ

Данный договор страхования (страховой полис) не покрывает какие-либо претензии как бы то ни было прямую или косвенно имеющие отношение, являющиеся результатом или следствием:

1) фактического, предполагаемого или представляющего угрозу возникновения асбеста, в какой бы то ни было форме или наличия в веществах или продуктах асбеста;

или

(2) любых обязательств, требований, исков, предписаний или постановлений или соответствующих требований к Страхователю или другим Застрахованным лицам на проведение анализа, мониторинга, уборки, чистки, лечения, обезвреживания, охраны или каким-либо способом привлечения к ответственности за фактическое, предполагаемое или представляющее угрозу возникновения асбеста, в какой бы то ни было форме или наличия в веществах или продуктах асбеста.

Тем не менее, данное исключение не будет применяться к претензиям, вызванным/возникшим или повлекшим взрыв, столкновение или зарегистрированную в полёте аварийную ситуацию, являющиеся причиной последующей несоответствующей эксплуатации воздушного судна.

Несмотря на любые другие условия договора страхования (страхового полиса), Страховщик не обязан расследовать, доказывать или оплачивать расходы по защите интересов в отношении всех или части претензий, указанных в настоящей Оговорке в п. (1) или (2).

LSW 2488AGM00003

ОГОВОРКА О САНКЦИЯХ И ЭМБАРГО

Несмотря на наличие в Полисе условий, противоречащих настоящей оговорке, применяется следующее:

1. Если, в силу какого-либо закона или постановления, которое применимо к Страховщику на момент начала действия данного Полиса или становится применимо в любой момент впоследствии, предоставление Страхователю страхового покрытия является или будет являться незаконным, так как оно нарушает эмбарго или санкции, то Страховщик не может предоставлять покрытие, нести ответственность или обеспечивать какой-либо защитой Страхователя, оплачивать платежи, связанные с защитой, предоставлять какую-либо форму гарантий от лица Страхователя, в пределах, пока это может стать нарушением данного закона или постановления.

2. В случае, если закон не запрещает Страховщику предоставлять покрытие по Полису, но оплата имеющей силу и, следовательно, подлежащей оплате претензии может нарушить эмбарго или санкции, тогда Страховщик должен предпринять все разумные меры для получения необходимого разрешения на данную оплату.

3. В случае, когда какой-либо закон или постановление, которое ограничивает возможность Страховщика предоставлять покрытие, как указано в п.1, становится применимым в течение действия Полиса, тогда оба – Страхователь и Страховщик – должны иметь право прекратить свое участие в Полисе в соответствии с законами и постановлениями, применяемыми к Полису, при условии, что в случае прекращения действия Полиса по инициативе Страховщика, должен быть предоставлен письменный нотис минимум за 30 дней. В случае прекращения действия Полиса по инициативе Страхователя или Страховщика, Страховщик удерживает премию про-рата за период, когда Полис действовал. Тем не менее, в случае, когда понесенные убытки, на дату прекращения действия Полиса, превышают заработанную или премию про-рата (как применяется) причитающуюся Страховщику, и при отсутствии специального условия Полиса в отношении возврата премии, любой возврат премии осуществляется по взаимной договоренности. Нотис о прекращении действия Полиса со стороны Страховщика, вступает в силу даже если Страховщик не выплачивает или предлагает выплатить премию к возврату.

AVN 111 01.10.10

ОГОВОРКА О СОБЫТИИ, СВЯЗАННОМ С ИНФОРМАЦИОННЫМИ РИСКАМИ

Настоящий договор не покрывает убытки, ущерб, расходы или ответственность, вытекающие из события, связанного с информационными рисками.

Событие, связанное с информационными рисками, означает несанкционированный доступ, невозможность доступа, потерю, невозможность использования, повреждение, порчу, изменение или раскрытие данных.

Под Данными понимается любая информация, текст, цифры, голос, 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. физическую утрату или физическое повреждение воздушного судна или запасных частей и оборудования; и / или

2. телесные повреждения и / или имущественный ущерб, причиненный в результате авиационного происшествия; и / или

3. телесные повреждения и / или ущерб материальному имуществу, в том числе связанные с утратой возможности использования такого имущества в результате авиационной деятельности застрахованного лица, причиненной не авиационным происшествием.

В подпункте 3:

- i. исключительно для целей настоящего подпункта и без ущерба для значения слов в любом другом контексте, “телесные повреждения” означают только телесные повреждения, приведшие к летальному исходу, или нет. Душевные страдания, испуг, или шок исключены, если только они не возникают непосредственно в результате телесных повреждений; и
- ii. Информация не считается материальной собственностью.

4. Следующее покрытие предоставляется договором: нет (если ниже не указано иное)

Положения настоящей оговорки не имеют преимущественной силы перед любым другим исключением в настоящем Договоре, или являющимся ее частью.

AVN124 16.02.2018