

**УТВЕРЖДЕНО**  
приказом Генерального директора  
ОАО СК «Альянс»  
от «10» июля 2015 г. № 163

## **ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АВИАПЕРЕВОЗЧИКА**

Содержание: 1. Общие положения; 2. Договор страхования: понятие и порядок его заключения; 3. Объект страхования; 4. Страховые случаи; 5. Территория страхования; 6. Страховая сумма; 7. Страховая премия, форма и порядок ее уплаты; 8. Франшизы; 9. Срок действия договора страхования; 10. Изменение степени риска; 11. Застрахованное лицо; 12. Обязанности сторон при наступлении страхового случая; 13. Выплата страхового возмещения; 14. Суброгация; 15. Порядок разрешения споров; 16. Определение некоторых терминов, встречающихся в тексте.

### **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Настоящие Правила приняты в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации о страховании, содержат в себе стандартные условия, на которых Открытое акционерное общество Страховая компания «Альянс», в дальнейшем именуемое “Страховщик”, заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности авиаперевозчика с юридическими и физическими лицами, в дальнейшем именуемыми “Страхователями”, и предназначены для определения содержания этих договоров.

1.2. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в тексте настоящих Правил, эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. Страхователь может договориться со Страховщиком об исключении отдельных положений Правил из содержания договора и дополнении договора условиями, отличными от тех, которые содержатся в Правилах.

1.3. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в тексте настоящих Правил, в том случае, если в страховом полисе прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к полису. Вручение Страхователю Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования или страховом полисе.

### **2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ**

2.1. По договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), в случае предъявления к Застрахованному лицу основанных на законе требований со стороны физических и(или) юридических лиц о возмещении вреда, причиненного их жизни, здоровью и имуществу (имущественного вреда) в связи с использованием Страхователем воздушного судна, выплатить страховое возмещение в размере указанного вреда, а также расходов Страхователя, связанных с урегулированием предъявленных ему требований, в пределах установленной договором суммы (страховой суммы).

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 эксплуатации воздушного судна.

2.2. По договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, может быть застрахован риск гражданской ответственности не только самого Страхователя, но и иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованное лицо). Застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования.

2.3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред в связи с использованием Страхователем (Застрахованным лицом) воздушного судна - Выгодоприобретателей.

В части страхования риска несения дополнительных расходов договор страхования может быть заключен в пользу Страхователя (Застрахованного лица).

2.4. Договор страхования заключается путем вручения Страхователю, на основании его письменного заявления, страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным на это лицом, либо путем составления одного документа, подписанного сторонами. В последнем случае, кроме экземпляра договора, Страхователю, по его запросу, выдается страховой полис, не являющийся договором страхования и имеющий своей целью исключительно подтверждение условий заключенного между сторонами договора страхования.

2.5. Для заключения договора страхования Страхователь подает Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме.

Помимо заявления, при заключении договора страхования Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения<sup>1</sup>:

- наименование;
- организационно-правовая форма;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации<sup>2</sup>;
- наименование регистрирующего органа<sup>2</sup>;
- адрес местонахождения (юридический адрес)<sup>2</sup>;
- сведения (документы) о финансовом положении (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 годовой 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 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 находится (находилось) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного юридического лица)
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица ниже);
- 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);

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

<sup>2</sup> 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 учет в Российской Федерации.

- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Номера телефонов и факсов (если имеются)

Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения<sup>1</sup>:

- 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);
- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Номера телефонов и факсов (если имеются)

Страхователи – физические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения<sup>1</sup>:

- 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) или места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- бенефициарный владелец.
- должность клиента, указанного в [подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3](#) Федерального закона №115-ФЗ
- степень родства либо статус (супруг или супруга) клиента по отношению к лицу, указанному в [подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3](#) Федерального закона №115-ФЗ.
- наименование и реквизиты документа, подтверждающего наличие у лица полномочий представителя клиента
- номера телефонов и факсов (если имеются)

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

Страхователь обязан сообщить все известные ему сведения, запрошенные Страховщиком.

2.6. Страхователь несет ответственность за достоверность сведений, представленных в заявлении и в ответах на письменные запросы Страховщика, в соответствии с действующим законодательством РФ.

2.7. В случае возникновения необходимости внесения в содержание договора страхования условий, отличных от условий, содержащихся в тексте настоящих Правил, это отражается в договоре страхования или страховом полисе или в приложениях к нему.

Все изменения и дополнения договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, должны быть совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.

### 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. По договору страхования, заключенному на условиях, содержащихся в тексте настоящих Правил, могут быть застрахованы имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством РФ и/или нормами международного права и/или законодательством места причинения вреда возместить вред, причиненный им третьим лицам в результате эксплуатации воздушного судна, указанного в договоре страхования, а именно:

3.1.1. Ответственности за вред, причиненный третьим лицам (исключая пассажиров и грузовладельцев).

3.1.2. Ответственности за вред, причиненный пассажирам.

3.1.3. Ответственности за вред, причиненный грузовладельцам.

3.2. При заключении договора страхования Страхователь может застраховать свою ответственность в любой комбинации пп.3.1.1.-3.1.3. Вид застрахованной ответственности Страхователя должен быть указан в тексте договора страхования.

3.3. 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 возникшие в процессе эксплуатации воздушного судна (судов) дополнительные расходы, перечисленные в договоре страхования, из числа указанных в настоящих Правилах.

3.4. Страхователь может застраховать свою ответственность и риск возникновения дополнительных расходов как в отношении использования одного воздушного судна, так и в отношении использования эксплуатируемого им парка воздушных судов.

### 4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым случаем признается возникновение в соответствии с законодательством РФ либо применимым международным актом и/или законодательством места причинения вреда обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный физическим и(или) юридическим лицам в результате эксплуатации воздушного судна, указанного в договоре страхования, а именно:

4.1.1. Причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, непосредственно воздушным судном, находившимся в полете, его частями либо лицом или предметом, выпавшим из него.

4.1.2. Причинение вреда жизни, здоровью пассажира воздушного судна; повреждение, утрата или гибель зарегистрированного багажа и личных вещей, находящихся при пассажире, при воздушной перевозке.

4.1.3. Причинение имущественного вреда грузовладельцу вследствие утраты, повреждения или гибели груза при воздушной перевозке.

Под требованиями о возмещении вреда в настоящих Правилах понимаются адресованные Страхователю (Застрахованному лицу) или Страховщику письменные требования потерпевших лиц (в том числе в форме претензий), а также исковые заявления в суд (арбитражный суд), основанные на нормах гражданского законодательства, действующего на территории страхования и подтвержденные доказательствами о размере причиненного вреда и причинах его возникновения.

Под обстоятельствами, свидетельствующими о возможности предъявления требований о возмещении вреда, в настоящих Правилах понимаются представленные Страховщику письменные доказательства, подтверждающие факт причинения вреда, его характер и размер (справки, акты, заключения компетентных государственных органов).

Причинение вреда нескольким лицам в результате одного происшествия рассматривается как один страховой случай.

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

- 4.2.1. Расходы, возникшие у Страхователя (Застрахованного лица) в связи с вынужденной посадкой воздушного судна
- 4.2.2. Расходы, связанные с ведением судебных дел по требованиям о возмещении вреда по событиям, не признаваемым страховым случаем по договору страхования или страховому полису.
- 4.2.3. Иные расходы, указанные в договоре страхования.
- 4.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, не рассматриваются как страховые случаи и не подлежат удовлетворению Страховщиком требования:
- 4.3.1. О возмещении вреда лицам, находящимся со Страхователем (Застрахованным лицом) в трудовых отношениях (включая членов экипажа застрахованного воздушного судна), причиненного им в связи с исполнением служебных обязанностей и во время исполнения таковых.
- 4.3.2. О возмещении вреда имуществу, принадлежащему Страхователю (Застрахованному лицу) на праве собственности, либо находящемуся у него на других законных (правовых) основаниях, за исключением имущества принятого к перевозке на основании договора воздушной перевозки груза.
- 4.3.3. О возмещении вреда имуществу, находившемуся на борту воздушного судна без оформления договора перевозки, либо принадлежащего Страхователю (Застрахованному лицу) или его персоналу.
- 4.3.4. О возмещении вреда сверх сумм возмещения, предусмотренных законодательством, действующим на территории страхования, и международными договорами Российской Федерации, если иное не установлено в договоре страхования.
- 4.3.5. О возмещении вреда, связанного с задержкой или отменой рейса.
- 4.3.6. О возмещении вреда, выразившегося в упущенной выгоде потерпевших лиц.
- 4.3.7. О компенсации морального вреда.
- 4.3.8. О возмещении убытков, произошедших вследствие:
- 4.3.8.1. Естественной убыли груза в пределах установленных норм.
- 4.3.8.2. Влияния температуры, влажности или особых свойств и естественных качеств груза, которые могут привести к его гибели или порче (усушка, утреска, увеличение веса от подмочки, гниение, самовозгорание и т.п.).
- 4.3.8.3. Недостачи груза при целостности наружной упаковки.
- 4.3.8.4. Повреждения груза червями, грызунами, насекомыми и прочее.
- 4.3.8.5. Падения цен на перевозимый груз.
- 4.3.9. О возмещении вреда, причиненного в связи с войной или военными действиями, вне зависимости от того, объявлена война или нет, гражданской войной, восстанием, мятежом, народными волнениями, действиями вооруженных формирований или террористов.
- 4.3.10. О возмещении вреда, если прямой или косвенной причиной или одной из причин его причинения является использование воздушного судна в условиях прямого или косвенного воздействия на него ионизирующего излучения или радиоактивного загрязнения от какого-либо источника, за исключением случая, когда такое ионизирующее излучение или радиоактивное загрязнение связано с перевозкой каких бы то ни было радиоактивных материалов в качестве груза в соответствии с правилами Международной Ассоциации Воздушного Транспорта (International Air Transport Association), если условия такой перевозки предварительно согласованы со Страховщиком в письменной форме.
- 4.3.11. О возмещении вреда, прямо или косвенно связанного с:
- 4.3.11.1. Шумом (воспринимаемым или не воспринимаемым человеческим ухом), вибрацией, звуковым ударом или другими явлениями сходной природы.
- 4.3.11.2. Каким-либо загрязнением или заражением чего-либо.
- 4.3.11.3. Электрическими или электромагнитными помехами.
- 4.3.11.4. Вмешательством в права собственника.
- Положения п.п.4.3.11. не применяются, если причинение вреда явилось следствием катастрофы, пожара, взрыва или столкновения воздушных судов, либо зарегистрированного происшествия в полете, вызвавшего нештатную эксплуатацию воздушного судна.
- 4.3.12. О возмещении вреда, причиненного пассажирам в результате нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) условий договора перевозки.
- 4.4. В условия договора страхования могут быть включены исключения и оговорки, принятые в международной страховой практике, дополняющие или расширяющие толкование п.4.4. настоящих Правил. В

договоре страхования должна быть сделана ссылка на такие условия и оговорки и их текст приложен к нему.

4.5. Событие, указанное в п.4.1. настоящих Правил, не будет признано страховым случаем, если оно прямо или косвенно произошло в результате:

4.5.1. Умысла или грубой неосторожности Страхователя (Застрахованных лиц) или его полномочных представителей.

4.5.2. Нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) положений “Воздушного кодекса Российской Федерации”, явившегося причиной страхового случая. (Положения настоящего пункта не применяются, если вред причинен жизни или здоровью физических лиц).

4.5.3.. Исползования воздушного судна в запрещенных законодательством целях или в целях, отличных от указанных в договоре страхования.

4.5.4. Исползования воздушного судна вне географических пределов, указанных в договоре страхования, если это не связано с аварийной ситуацией в полете, форс-мажорными обстоятельствами, либо ошибкой в пилотировании или навигации.

4.5.5.. Исползования воздушного судна каким-либо лицом без согласия на то Страхователя (Застрахованного лица). Страхователь (Застрахованное лицо) обязан принять надлежащие меры для предотвращения незаконного использования воздушного судна и обеспечить соответствующие доказательства того, что такие меры были им приняты.

## 5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования, заключенный на условиях, содержащихся в тексте настоящих Правил, действует на территории государств, указанных в страховом полисе либо двухстороннем документе. Если в страховом полисе либо двухстороннем документе территория страхования не указана, страхование действует исключительно на территории Российской Федерации.

## 6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая (страховая сумма), определяется соглашением Сторон на основании экспертной оценки возможного объема ответственности Страхователя (Застрахованного лица) и возможной суммы застрахованных дополнительных расходов Страхователя (Застрахованного лица), либо на основании установленного законом или международным договором Российской Федерации предела ответственности за причинение вреда и указывается в договоре страхования.

В части риска несения Страхователем (Застрахованным лицом) дополнительных расходов лимит ответственности может быть установлен в договоре страхования отдельно по соглашению сторон.

6.2. В договоре страхования должны быть указаны лимиты ответственности по каждому застрахованному виду ответственности Страхователя за причинение вреда и в отношении каждого вида дополнительных расходов Страхователя (Застрахованного лица), застрахованных по договору.

6.3. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой выплаты страхового возмещения (лимитом ответственности Страховщика) по совокупности всех страховых случаев, произошедших в период действия договора страхования.

6.4. В случае выплаты страхового возмещения в размере меньшем страховой суммы, договор страхования продолжает действовать до окончания срока страхования. При этом первоначальная страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного возмещения с даты выплаты.

## 7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ , ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

7.1. Размер страховой премии (платы за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику) исчисляется исходя из согласованных Сторонами страховых сумм и франшиз, срока страхования и других показателей, по установленным Страховщиком страховым тарифам.



7.2. Страховой тариф рассчитывается по действующим у Страховщика базовым тарифным ставкам с учетом согласованных Сторонами условий страхования.

7.3. Страховая премия уплачивается единовременно (если иное не установлено в договоре страхования) безналичным перечислением средств на расчетный счет Страховщика или уплаты наличными в кассу Страховщика.

7.4. При заключении договора страхования на год, либо на более длительный срок, Страховщик может предоставить Страхователю право произвести рассроченный платеж страховой премии, т.е. произвести платеж страховой премии частями, в сроки, предусмотренные договором страхования.

7.5. Днем уплаты страховой премии (взноса) считается день ее поступления на расчетный счет Страховщика при безналичном перечислении, либо день ее уплаты наличными.

7.6. При неуплате очередного страхового взноса в предусмотренные договором сроки или уплате его в меньшей, чем предусмотрено договором сумме, Страховщик вправе расторгнуть договор страхования, с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса, направив Страхователю письменное уведомление.

7.7. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по договору страхования оно не приобретает. О данном поручении Страхователь обязан предварительно письменно известить Страховщика о назначенном им плательщике премии.

## 8. ФРАНШИЗА

8.1. В договоре страхования Стороны могут указать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу.

Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в денежном выражении:

- при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не возмещает ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью, если сумма ущерба превышает сумму франшизы;

- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях ущерб возмещается за вычетом суммы франшизы.

Франшизы могут быть установлены как по всем, так и по отдельным видам вреда, ответственность за причинение которого застрахована, а так же как по всем, так и по отдельным дополнительным расходам, риск несения которых застрахован по договору страхования.

## 9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный Сторонами срок. Срок действия договора определяется периодом времени, исчисляемым днями, неделями, месяцами, годами или периодом времени выполнения перелета, рейса либо периодом времени выполнения какой-либо программы, связанной с полетами воздушного судна.

9.2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующей за днем уплаты страховой премии или ее первой части и действует до 24 часов 00 минут последнего дня согласованного Сторонами срока страхования. Договором страхования может быть предусмотрено иное условие вступления его в силу.

9.3. Если срок страхования истек во время нахождения воздушного судна в полете, ответственность Страховщика по договору страхования продолжает действовать до момента следующей посадки воздушного судна, указанной в плане полета.

9.4. Даты начала и окончания ответственности Страховщика по договору страхования, указываются в договоре страхования или страховом полисе.

9.5. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

9.5.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса - в порядке, предусмотренном п.7.6 Правил (если договором не предусмотрено иное).

9.5.2. Выполнения Сторонами обязательств по договору в полном объеме (с момента выполнения обязательств).

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем подпункте, уведомление Страхователя о прекращении действия договора страхования не производится.

9.6. Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен, также в случае, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорциональную времени, в течение которого действовало страхование.

9.7. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время (договор страхования прекращает действовать с момента заявления Страхователя о его прекращении). Если договором страхования не предусмотрено иное, при досрочном отказе Страхователя от договора страхования, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

## 10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с действующим законодательством РФ.

10.3. При неисполнении Страхователем обязанностей, предусмотренных п.10.1., Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением, в соответствии с действующим законодательством РФ.

## 11. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

11.1. Застрахованное лицо (п.2.2.), названное в договоре страхования, может быть заменено Страхователем другим лицом только путем подписания Сторонами дополнительного соглашения к договору страхования.

11.2. Страхование риска гражданской ответственности Застрахованного лица иного, чем сам Страхователь, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по договору страхования, если только договором не предусмотрено иное, либо обязанности, лежащие на Страхователе, не выполнены Застрахованным лицом.

Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом требования о выплате страхового возмещения.

## 12. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

12.1. После того, как Страхователю стало известно о наступлении страхового случая, он обязан:

12.1.1. Незамедлительно оповестить об этом Страховщика любым доступным способом, указав все известные обстоятельства случившегося, с обязательным дублированием сообщения письменно.

Данная обязанность будет считаться исполненной Страхователем надлежащим образом, если сообщение сделано с учетом почтовых реквизитов Страховщика, а также наименования и номера факса структурного подразделения Страховщика, в которое необходимо обратиться при наступлении страхового случая, согласно записи в договоре страхования или страховом полисе.



Факт надлежащего исполнения данной обязанности, в случае возникновения спора, должен быть подтвержден письменным доказательством.

12.1.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению и уменьшению размера убытков, вызванных происшествием. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

12.1.3. Систематически информировать Страховщика о ходе расследования происшествия, его причинах и последствиях, а также принимать участие в таком расследовании согласно действующим правилам.

12.1.4. Незамедлительно известить Страховщика:

12.1.4.1. О всех требованиях имущественного характера, предъявленных к нему в связи с происшествием.

При получении таких требований Страхователь обязан предпринять все меры к тому, чтобы потерпевшее лицо до рассмотрения его требования Страховщиком, не обращалось с иском в суд.

В ходе рассмотрения требований потерпевшего Страхователь обязан, по указанию Страховщика, делать письменные запросы заявителю о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового случая Страховщиком, и предпринять меры к тому, чтобы обеспечить участие Страховщика либо назначенного им лица в осмотре места происшествия и оценке причиненного ущерба.

12.1.4.2. О предъявлении потерпевшим лицом, несмотря на предпринятые Страхователем попытки урегулировать предъявленные претензии по договоренности, искового заявления в суд до рассмотрения материалов дела Страховщиком и вынесения им своего решения.

В этом случае, Страхователь обязан выдать указанному Страховщиком лицу доверенность на право представлять Страхователя (ответчика) в судебном процессе, со всеми необходимыми процессуальными полномочиями, в том числе с правом признания иска.

12.1.4.3. О наступлении у Страхователя (Застрахованного лица) обязанности понести возникшие в процессе эксплуатации судна (судов) дополнительные расходы, указанные в договоре страхования.

12.1.5. Не признавать без согласия Страховщика требования, связанные со страховым случаем, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не возмещать убытки.

12.1.6. Подать Страховщику письменное заявление на выплату страхового возмещения с указанием известных на дату подачи заявления обстоятельств страхового случая, сведений о потерпевших лицах.

12.1.7. Предоставить Страховщику вместе с заявлением все имеющиеся документы (подлинники или заверенные копии), полученные от компетентных органов, а также от потерпевших лиц, необходимые для установления факта и причин наступления страхового случая, а также размера убытков из числа следующих:

12.1.7.1. В случае причинения вреда жизни и здоровью физического лица:

- документы, удостоверяющие личность потерпевшего;
- объяснительные записки бортпроводников по существу события;
- задание на полет каabinного экипажа;
- 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;
  - тип воздушного судна с указанием бортового номера, номера рейса;
  - наименование авиаперевозчика;
  - банковские реквизиты выгодоприобретателя;
- документ о произошедшем событии на воздушном транспорте и его обстоятельствах, оформленный в порядке, определенном правилами перевозки пассажиров, подтверждающий причинение вреда, который составляется перевозчиком или лицом, уполномоченным перевозчиком, в отношении каждого потерпевшего и содержит следующую информацию:
  - дата, время, место составления;

- тип воздушного судна, бортовой регистрационный номер, номер рейса;
  - полное наименование авиаперевозчика;
  - 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 перевозчика, заверенные печатью перевозчика или лица, уполномоченного перевозчиком;
- 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;
  - документы, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира (например: пассажирский билет, квитанция электронного билета, посадочный талон);
  - 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);
- 12.1.7.2. В случае причинения вреда имуществу пассажира, третьего лица, грузу:
- письменное заявление Страхователя о выплате страхового возмещения, с указанием следующих сведений:
    - фамилия, имя, отчество потерпевшего лица, имуществу которого причинен вред;
    - характер причиненного вреда (вред имуществу);
    - дата, время и место наступления события;
    - тип воздушного судна с указанием бортового номера, номера рейса;
    - наименование авиаперевозчика;
    - банковские реквизиты выгодоприобретателя;
  - документ о произошедшем событии на воздушном транспорте и его обстоятельствах, оформленный в порядке, определенном правилами перевозки пассажиров, багажа, груза подтверждающий причинение вреда пассажиру, который составляется перевозчиком или лицом, уполномоченным перевозчиком, в отношении каждого потерпевшего и содержит следующую информацию:
    - дата, время, место составления;
    - тип воздушного судна, бортовой регистрационный номер, номер рейса;
    - полное наименование авиаперевозчика;

- 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 перевозчика, заверенные печатью перевозчика или лица, уполномоченного перевозчиком.
- 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, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира (пассажирский билет, квитанция электронного билета, посадочный талон, багажная квитанция), груза (грузовая накладная) или почты (почтовая накладная);
  - документы, удостоверяющие право собственности (владения, пользования) на поврежденное имущество;
  - - документы, подтверждающие полномочия лица, являющегося представителем выгодоприобретателя;
  - документы, подтверждающие вступление в права наследования.

12.1.7.3. В отношении дополнительных расходов Страхователя (Застрахованного лица), возникших в процессе эксплуатации судна (судов):

- расчет убытков, произведенный Страхователем, 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.

12.1.7.4. По каждому страховому случаю:

- свидетельство эксплуатанта воздушного судна;
- свидетельство о летной годности воздушного судна;
- свидетельство о регистрации воздушного судна

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.

Факт подачи заявления на выплату страхового возмещения и исполнения Страхователем других обязанностей в соответствии с п.12.1., должен быть подтвержден распиской уполномоченного лица Страховщика.

12.2. Страховщик обязан:

12.2.1. Изучить представленные Страхователем документы и, при признании факта наступления страхового случая, составить страховой акт и выплатить страховое возмещение в срок до 30 суток, считая с даты получения от Страхователя заявления на выплату страхового возмещения и полного пакета доку-

ментов по событию, имеющему признаки страхового случая и/или после окончания расследования и/или судебного разбирательства.

Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

12.2.2. Известить Страхователя об отказе в выплате страхового возмещения в письменной форме с обоснованием причин отказа, в срок, указанный в п. 12.2.1., если имелись основания для отказа в признании заявленного события страховым случаем и выплате страхового возмещения.

### 13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. При признании Страховщиком факта наступления страхового случая и определения суммы страхового возмещения, Страховщик перечисляет исчисленную сумму Страхователю (Застрахованному лицу) либо непосредственно потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю) в соответствии с указанными в заявлении Страхователя (Застрахованного лица) реквизитами.

Если в случаях, предусмотренных действующим законодательством, Страхователь обязан выплачивать возмещение за причиненный вред ежемесячными или иными регулярными платежами, Страховщик имеет право провести расчет суммы единовременной выплаты в соответствии с положениями действующего законодательства.

13.2. В сумму страхового возмещения включаются:

13.2.1. Затраты на возмещение причиненного вреда, в соответствии с решением суда или по взаимному соглашению между Страховщиком, Страхователем и лицом, которому причинен вред.

Если договором страхования не предусмотрено иного, указанные затраты возмещаются только в таком объеме, в котором ответственность Страхователя за причинение вреда определена в законодательстве страны причинения вреда и международными договорами Российской Федерации об ограничении такой ответственности.

13.2.2. Расходы, произведенные с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин страхового случая, установления наличия и формы вины Страхователя в причинении вреда, а также защите интересов Страхователя при предъявлении к нему требований о возмещении причиненного вреда до передачи дела в суд.

13.2.3. Расходы на ведение дел по страховому случаю в судебных органах, если передача дела в суд была произведена при согласии Страховщика, либо Страхователь не мог избежать передачи дела в суд. Расходы Страхователя, связанные с его обязанностью принимать разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить убытки, вызванные страховым случаем. Эти расходы возмещаются, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если принятые меры оказались безуспешными и вместе с возмещением других убытков они превышают страховую сумму.

13.3. Если на день наступления страхового случая, гражданская ответственность Страхователя в отношении причиненного вреда, застрахована также в других страховых компаниях, Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей страховой сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования.

Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика о всех действующих договорах страхования с указанием наименования страховой компании, страховых рисков и страховых сумм.

13.4. Если причиненный Страхователем вред, подлежит частичному возмещению третьими лицами, виновными в его причинении, то Страховщик возместит только разницу между полной суммой, подлежащей выплате, и суммой, которая подлежит взысканию с лица, виновного в причинении вреда.

Страхователь обязан известить Страховщика о наличии таких лиц и о суммах возмещения, которые подлежат взысканию с этих лиц.

13.5. В рамках страхования риска возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) дополнительных расходов возмещению Страховщиком подлежат поименованные в договоре страхования убытки из числа следующих:

13.5.1. Расходы, возникшие у Страхователя (Застрахованного лица) в связи с вынужденной посадкой воздушного судна

13.5.2. Расходы, связанные с ведением судебных дел по требованиям о возмещении вреда по событиям, не признаваемым страховым случаем по договору страхования или страховому полису.

13.5.3. Иные расходы из числа предусмотренных договором страхования.

Для целей настоящего пункта 13.5. убытком является сумма дополнительно понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) непредвиденных расходов, возникших при эксплуатации указанного в договоре страхования воздушного судна. Такими расходами могут быть затраты на проведение неотложных аварийно-спасательных работ, покупку дополнительного топлива, доставку пассажиров в пункт назначения после вынужденной посадки и т.п. Размер убытков определяется в виде разности между фактически понесенными Страхователем (Застрахованным лицом) расходами на осуществление предпринимательской деятельности и расходами, которые он понес бы при отсутствии страхового случая на основании документов и расчетов, представленных Страхователем (Застрахованным лицом), а также полученных Страховщиком материалов, информации и заключений экспертов, соответствующих государственных органов и органов местного самоуправления, правоохранительных и пожарных подразделений, юридических фирм.

13.6. Из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате, удерживается неуплаченная на дату наступления страхового случая часть страховой премии и сумма безусловной франшизы, установленной в договоре страхования.

13.7. Право требования о выплате страхового возмещения сохраняется за Страхователем (Застрахованным лицом) в течение срока исковой давности в соответствии с действующим законодательством.

13.8. Страхователь или иные лица, получившие возмещение, обязаны возвратить Страховщику полученные суммы возмещения (или их соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает их права на страховое возмещение.

13.9. В случае отказа Страховщика признать наступившее событие страховым случаем, вопрос о выплате страхового возмещения решается в судебном процессе.

13.10. Страховщик освобождается от возмещения дополнительных убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п.12.1.2.).

13.11. Страховщик освобождается от возмещения дополнительных убытков, возникших в результате неисполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных п.п. 12.1.4., 12.1.5.

13.11. Неисполнение Страхователем обязанностей, предусмотренных в п.п. 12.1.1. дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, 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.

## 14. СУБРОГАЦИЯ

14.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

14.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Застрахованным лицом) и лицом, ответственным за убытки.

14.3. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

14.4. Если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица), то Страховщик освобождается от обязанности выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе требовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

## 15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем ведения переговоров. При не достижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

## 16. ОПРЕДЕЛЕНИЕ НЕКОТОРЫХ ТЕРМИНОВ, ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ В ТЕКСТЕ

16.1. “Время полета” - воздушное судно считается находящимся в полете с момента использования тяги двигателя для взлета до момента окончания пробега при посадке. Для воздушного судна легче воздуха, термин “в полете” означает период времени с момента его отделения от поверхности Земли при взлете до момента его соприкосновения с Землей при посадке.

16.2. “Период воздушной перевозки пассажира” - период времени с момента прохождения пассажиром предполетного досмотра для посадки в воздушное судно и до момента, когда пассажир под наблюдением уполномоченных лиц перевозчика покинул аэродром.

16.3. “ Период воздушной перевозки багажа и груза” - период времени, в течение которого багаж или груз находятся под охраной авиаперевозчика, независимо от того, имеет ли это место на борту воздушного судна или в каком-либо ином месте.

16.4. “ Грузовладелец” - лицо обладающее в соответствии с действующим законодательством правом собственности на груз.