

**СТРАХОВОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«РЕСО-Гарантия»**

УТВЕРЖДЕНЫ

Приказом Генерального директора
САО «РЕСО-Гарантия»

Раковщика Д.Г.

№ 433 от «20» октября 2020 г.

(действуют с 26 октября 2020 года)

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
гражданской ответственности владельцев и эксплуатантов
беспилотных воздушных судов и беспилотных авиационных систем
и расходов на защиту**

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховые риски. Страховой случай
5. Исключения из страхования
6. Страховая сумма. Лимиты ответственности
7. Франшиза
8. Страховая премия и страховые тарифы
9. Срок действия, порядок заключения и изменения договора страхования
10. Изменение степени риска
11. Досрочное прекращение действия договора страхования
12. Права и обязанности сторон.
13. Действия сторон при наступлении события с признаками страхового случая
14. Определение размера подлежащих возмещению убытков
15. Порядок и условия страховой выплаты

16. Порядок рассмотрения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила определяют общие условия, на которых заключается договор страхования риска гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу других (третьих) лиц при эксплуатации (управлении) беспилотных летательных судов в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

1.2. Определения, применяемые в настоящих Правилах страхования:

1.2.1. Специальные термины:

Авиационный инцидент – событие, связанное с летной эксплуатацией беспилотного воздушного судна, которое могло создать или создало угрозу целостности этого воздушного судна и/или жизни и имуществу лиц, находящихся в зоне его полета, но не закончилось авиационным происшествием.

Авиационное происшествие – событие, связанное с лётной эксплуатацией беспилотного воздушного судна, которое привело к гибели либо серьезным травмам какого-либо лица (лиц), в зоне его полета, и/или повреждению либо утрате имущества.

Авиационные работы – работы, выполняемые с использованием полетов беспилотных воздушных судов в сельском хозяйстве, строительстве, для охраны окружающей среды, оказания медицинской помощи и других целей, перечень которых устанавливается уполномоченным органом в области гражданской авиации.

Беспилотная авиационная система (БАС) – комплекс взаимосвязанных элементов, включающий в себя одно или несколько беспилотных воздушных судов, средства обеспечения взлета и посадки, средства управления полетом одного или нескольких беспилотных воздушных судов и контроля за полетом одного или нескольких беспилотных воздушных судов.

Беспилотное воздушное судно (БВС) – воздушное судно, управляемое, контролируемое в полете пилотом, находящимся вне борта такого воздушного судна (внешний пилот).

Владелец БВС – лицо, владеющее БВС на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления, либо на ином законном основании.

Внешний пилот – это член внешнего экипажа дистанционно пилотируемого воздушного судна, который приводит в действие органы управления воздушного судна и несет ответственность в отношении траектории полета воздушного судна, входящего в состав беспилотной авиационной системы.

Заказчик авиационных работ – физическое или юридическое лицо, заключившее со эксплуатантом БВС (Застрахованным лицом) договор на выполнение последним авиационных работ.

Максимальная взлетная масса БВС – максимальная масса БВС (с учетом топлива, перевозимого груза и установленного метео-, фото-, видео- и иного дополнительного оборудования), с которым он может взлететь с соблюдением всех Правил безопасности, установленная производителем БВС и указанная в его летно-технических характеристиках.

Наземное происшествие – событие, происшедшее на земле и непосредственно приведшее к потере управления БВС.

Полет БВС – движение БВС с начала взлета от земли или иной поверхности и до момента первого касания земли или иной поверхности при посадке.

Эксплуатант БВС – гражданин или юридическое лицо, владеющие беспилотным воздушным судном на праве собственности, на условиях аренды или на ином законном основании, использующие указанное беспилотное воздушное судно для полетов и имеющие сертификат (свидетельство) эксплуатанта.

1.2.2. Страховые термины:

Выгодоприобретатель – лицо, в чью пользу заключен договор страхования.

Застрахованное лицо – лицо, иное чем страхователь, риск ответственности которого застрахован по договору страхования, заключенному Страхователем, и на которое такая ответственность может быть возложена по законодательству Российской Федерации.

Договор страхования – письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования страховую премию при наступлении страхового случая возместить Выгодоприобретателю убытки, причиненные вследствие этого случая в пределах определенной договором страховой суммы.

Имущественные требования – письменные претензии лиц, которые понесли убытки, адресованные непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу) и направленные на восстановление

нарушенных имущественных прав, а также исковые заявления в суд (арбитражный суд) в отношении Страхователя (Застрахованного лица).

Лимит ответственности – сумма, не превышающая установленную в договоре страхования страховую сумму, в пределах которой по соглашению сторон определяется часть страховой выплаты при определенных обстоятельствах, при определенных видах убытков, либо в отношении определенных лиц и т.д.

Расходы на защиту – предварительно согласованные со Страховщиком необходимые и обоснованные расходы и издержки, которые Страхователь и/или Застрахованное лицо понесли или должны понести в обычных условиях делового оборота в целях защиты своих имущественных интересов как в судебном, так и во внесудебном порядке, в том числе включая расходы на рассмотрение споров третейским судом.

Расходы по уменьшению убытков – предварительно согласованные со Страховщиком расходы Страхователя (Застрахованного лица), направленные на уменьшение размера страховой выплаты, в результате наступления страхового случая, вследствие причинения вреда третьим лицам.

Страховая выплата – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается страховщиком при наступлении страхового случая Выгодоприобретателю, а в случаях, предусмотренных договором страхования, страхователю или застрахованному лицу.

Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая премия (страховые взносы) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования. Часть страховой премии считается страховым взносом.

Страховой полис – документ, выданный Страхователю Страховщиком, удостоверяющий факт заключения между ними договора страхования, и содержащий существенные условия такого договора.

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату.

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

Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования.

1.3. Договор страхования, заключенный в соответствии с настоящими Правилами, считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей) при эксплуатации беспилотного воздушного судна или выполнении авиационных работ.

1.4. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, Страховщик за обусловленную договором плату (страховую премию), в пределах определенных договором страховых сумм или лимитов, если таковые были установлены, обязуется:

1.4.1. возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), убытки, возникшие вследствие причинения вреда его жизни, здоровью и/или имуществу, при наступлении предусмотренного в договоре страхования события;

1.4.2. возместить Страхователю, в случае если это согласовано сторонами договора страхования, его расходы, связанные, рассмотрением и урегулированием предъявленных ему имущественных требований, вследствие причинения вреда третьим лицам, расходы по уменьшению убытков, а также расходы на защиту своих имущественных интересов.

1.5. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица (Застрахованного лица), на которое такая ответственность может быть возложена. Лицо, риск ответственности которого застрахован (Застрахованное лицо) должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.6. К Застрахованному лицу, указанному в договоре страхования, в равной степени применяются все положения настоящих Правил, касающиеся Страхователя.

1.7. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил и сами Правила приложены к нему. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора страхования, удостоверяется соответствующей записью в договоре страхования или страховом полисе.

1.8. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит законодательству Российской Федерации. При наличии расхождений между условиями договора страхования и настоящими Правилами, преимущественную силу имеют положения договора страхования.

1.9. Страховщик обязуется не разглашать полученные им в результате своей деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и его имущественном положении.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия» - страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и имеющая лицензию на осуществление страховой деятельности.

2.2. Страхователь – юридическое лицо, любой организационно-правовой формы, в том числе органы государственной власти и органы местного самоуправления, или индивидуальный предприниматель, или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования. Страхователями по договорам страхования, заключаемым по настоящим Правилам могут быть:

2.2.1. Владельцы БВС,

2.2.2. Эксплуатанты БВС.

2.3. Выгодоприобретателями по настоящим Правилам могут быть:

2.3.1. В части причинения вреда жизни и здоровью – физические лица, непосредственно которым причинен вред, а также которые в соответствии с законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение утраченного дохода в связи с потерей кормильца в случае его смерти;

2.3.2. В части причинения вреда имуществу – владельцы поврежденного или утраченного имущества (кроме владельцев БВС и иного дополнительного оборудования, установленного на БВС), включая владельцев перевозимых при помощи БВС грузов, в том числе - муниципальных образования, субъекты Российской Федерации или Российская Федерация.

2.4. Выгодоприобретателями не могут быть:

2.4.1. В случае, если Страхователем (Застрахованным лицом) является юридическое лицо:

2.4.1.1. лица, находящиеся во владении Страхователя (Застрахованного лица), контролируемые или управляемые Страхователем (Застрахованным лицом) - дочерние и зависимые общества;

2.4.1.2. лица, которые имеют возможность определять решения, принимаемые Страхователем, или могут оказывать влияние на условия или экономические результаты деятельности Страхователя, владеющие, контролирующие, руководящие или управляющие Страхователем;

2.4.1.3. лица, состоящие в трудовых отношениях со Страхователем, в том числе на основании гражданско-правового договора.

2.4.2. В случае, если Страхователем (Застрахованным лицом) является физическое лицо:

2.4.2.1. члены семьи и родственники Страхователя (Застрахованного лица);

2.4.2.2. юридические лица, учредителем которых является Страхователь (Застрахованное лицо);

2.4.2.3. если Страхователем (Застрахованным лицом) является индивидуальный предприниматель - лица, состоящие в трудовых отношениях со Страхователем (Застрахованным лицом), в том числе на основании гражданско-правового договора.

2.4.3. Во всех случаях - владельцы (собственники, арендодатели) воздушных судов.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью, установленной в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный третьим лицам (Выгодоприобретателям) в результате авиационного происшествия, возникшего при летной эксплуатации (использовании) БВС в служебных, коммерческих, научных, учебных и иных целях, в том числе для воздушных перевозок грузов, доставки почты или при выполнении авиационных работ.

3.2. Под происшествием для целей страхования понимается внезапное непредвиденное событие, наступившее при эксплуатации (использовании) БВС, приведшее к причинению вреда жизни и/или здоровью физических лиц, и/или имуществу физических и/или юридических лиц, факт наступления и последствия которого зафиксированы компетентными органами и оформлены документально.

3.2.1. Вред жизни и здоровью - означает телесное повреждение или смерть физического лица.

3.2.2. Вред имуществу - означает гибель или повреждение имущества.

3.3. Страхование распространяется исключительно на происшествия, происшедшие в пределах согласованной сторонами договора страхования территории эксплуатации БВС - территория эксплуатации БВС определяется в пределах территории Российской Федерации. Вред, причиненный третьим лицам в результате происшествия за пределами территории эксплуатации БВС, установленной договором страхования, Страховщиком не возмещается.

3.4. Договором страхования может предусматриваться страхование ответственности при эксплуатации одного и нескольких БВС.

3.5. Дополнительно по соглашению сторон объектом страхования могут являться имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с возникновением расходов, которые он вынужден произвести в результате авиационного происшествия, а также в связи с рассмотрением и урегулированием предъявленных ему имущественных требований, вследствие причинения вреда третьим лицам.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховыми рисками по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, могут быть следующие события, произошедшие в течение срока, установленного договором страхования, и обладающие признаками вероятности и случайности наступления:

4.1.1. предъявление Страхователю (Застрахованному лицу) со стороны третьих лиц законных и обоснованных имущественных требований (претензий, исков) о возмещении причиненного им вреда, в результате авиационного происшествия, возникшего при летной эксплуатации (использовании) Страхователем (Застрахованным лицом) БВС, или при выполнении авиационных работ с использованием БВС.

4.1.2. возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) следующих дополнительных расходов в связи авиационным происшествием, а также рассмотрением и урегулированием предъявленных ему имущественных требований в соответствии с п.4.1.1. настоящих Правил:

4.1.2.1. расходов на обеспечение работы комиссии по расследованию авиационного происшествия, если на Страхователя возложено возмещение этих средств в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации,

4.1.2.2. расходов по уменьшению размера убытков,

4.1.2.3. расходов на защиту своих имущественных интересов.

4.2. Страховыми случаями могут признаваться:

4.2.1. В соответствии с п.4.1.1. настоящих Правил - факт возникновения обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный третьим лицам (Выгодоприобретателям) в результате авиационного происшествия, возникшего при летной эксплуатации (использовании) БВС, указанного в договоре страхования, и/или при выполнении авиационных работ с использованием указанного БВС, установленный вступившим в законную силу решением суда, либо признанный Страховщиком во внесудебном порядке.

4.2.2. В соответствии с п.4.1.2. настоящих Правил – факт несения Страхователем (Застрахованным лицом) дополнительных, предварительно согласованных со Страховщиком расходов, предусмотренных договором страхования.

4.3. Страховой случай в соответствии с п.4.1.1. настоящих Правил имеет место при совокупности следующих условий (если иное не предусмотрено конкретным Договором страхования):

4.3.1. Основания, в связи с которыми Страхователю (Застрахованному лицу) предъявлены требования, а также предмет самих требований не относятся ни к одному из исключений из страхования, перечисленных в настоящих Правилах или договоре страхования.

4.3.2. Авиационное происшествие произошло в период действия договора страхования.

4.3.3. Авиационное происшествие повлекло за собой травму, утрату трудоспособности, увечье или смерть третьего лица и/или повреждение (уничтожение) имущества третьих лиц.

4.3.4. Вред третьим лицам причинен в результате непосредственного воздействия БВС, указанного в договоре страхования, или каким-либо элементом (частью) этого БВС или предметом (грузом), выпавшим из него.

4.3.5. Об авиационным происшествии Страховщик был уведомлен Страхователем в порядке и сроки, установленные договором страхования.

4.3.6. Законные и обоснованные имущественные требования о возмещении причиненного вреда предъявлены Страхователю в письменной форме в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

4.3.7. Размер сумм, подлежащих возмещению установлен вступившим в законную силу решением судебных органов либо если размер требований о возмещении вреда, предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу), а также их законность и обоснованность, подтверждаются документально и не требуют судебного разбирательства (не вызывают споров).

4.3.8. Отсутствуют доказательства того, что вред был причинен вследствие умысла Страхователя, Застрахованного лица или третьих лиц, либо действия непреодолимой силы.

4.4. Случай причинения вреда одновременно (или последовательно) нескольким третьим лицам в результате одних тех же обстоятельств, вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай.

4.5. По соглашению Сторон в договор страхования может быть включено условие возмещения упущенной выгоды и/или морального вреда.

4.6. Страховой случай в соответствии с п.4.1.2. настоящих Правил имеет место при совокупности следующих условий (если иное не предусмотрено конкретным Договором страхования):

4.6.1. Основания возникновения и необходимость несения расходов не относятся ни к одному из исключений из страхования, перечисленных в настоящих Правилах или договоре страхования;

4.6.2. Расходы непосредственно связаны с предъявлением Страхователю (Застрахованному лицу) имущественных требований в соответствии с п.4.1.1. настоящих Правил, их оспариванием или обжалованием, либо связаны с необходимостью защиты прав и законных интересов Страхователя (Застрахованного лица) в результате неправомерных действий третьих лиц, или необходимостью доказывания обстоятельств непреодолимой силы, приведших к причинению вреда;

4.6.3. Страховщиком признается факт страхового случая по риску, предусмотренному п.4.1.1. настоящих Правил, либо если расходы Страхователя (Застрахованного лица) направлены на выявление оснований для непризнания факта страхового случая по указанному риску;

4.6.4. Страхование конкретного вида расходов предусмотрено договором страхования;

4.6.5. Необходимость произвести расходы была предварительно письменно согласована Страховщиком либо если расходы произведены (должны быть произведены) по письменному указанию Страховщика;

4.6.6. Расходы были фактически понесены или в сложившихся обстоятельствах с неизбежностью должны быть понесены;

4.6.7. Размер расходов и обоснованность их несения подтверждаются документально и не вызывают споров.

4.7. Страховой риск, предусмотренный п.4.1.1. настоящих Правил, является обязательным при заключении договора страхования, а страховой риск, предусмотренный п.4.1.2. настоящих Правил, включается в договор страхования усмотрению Страхователя. Страхователь и Страховщик вправе распространить действие договора страхования на расходы, указанные в п.4.1.2. настоящих Правил, как полностью, так и в любой их части. При этом страхование по конкретному договору страхования действует только в отношении тех расходов, и в той их части, как это установлено договором страхования.

4.8. При условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии может быть застрахован риск, гражданской ответственности Страхователя перед грузовладельцем за повреждение груза в результате авиационного происшествия при использовании БВС для доставки (перемещения) этого груза, кроме случаев, предусмотренных п.5.1.8. настоящих Правил.

4.9. При условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии может быть застрахован риск, гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда в результате авиационных происшествий, вызванных событиями, предусмотренными «Положениями об исключении из договора страхования военных рисков, риска угона иных опасностей» (AVN 48B), в соответствии с «Дополнительными условиями страхования от военных рисков, рисков угона и иных опасностей» (AVN 52E), оформленными в качестве Приложения №6 к настоящим Правилам.

4.10. При условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии действие Договора страхования можно распространить на риски, указанные в Оговорке «Об исключении военных рисков, рисков угона и других подобных рисков» (AVN 48B), которая оформлена в качестве приложения №4 к настоящим Правилам, в соответствии с «Положением об изменении некоторых условий договора

страхования (авиационная ответственность)» - Приложение 7 к настоящим Правилам страхования.

4.11. Страховщик вправе, но не обязан, при признании факта страхового случая в соответствии с п.4.1.2. настоящих Правил, по своему усмотрению возместить Страхователю (Застрахованному лицу) расходы, которые были произведены им в целях защиты своих прав и законных интересов, без предварительного письменного согласования со Страховщиком, но по требованию суда (судьи) в ходе судебного разбирательства, или в иных случаях - расходы, которые при обычных условиях делового оборота, были бы возмещены Страховщиком.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Действие договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами не распространяется на случаи:

5.1.1. Умышленных или иных намеренных действий (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), а также непосредственно внешнего пилота, приведшие к причинению вреда третьим лицам;

5.1.2. Полетов вне территории эксплуатации БВС, установленной договором страхования;

5.1.3. Нарушения правил полетов и использования воздушного пространства, в т.ч. полетов при отсутствии необходимых разрешений или выпуска в полет БВС в заведомо неисправном состоянии;

5.1.4. Несоответствия целей использования БВС его конструктивно-техническому назначению и/или осуществления полета с превышением предельных норм загрузки БВС по весу и габаритам груза;

5.1.5. Внесения изменений в конструкцию БВС, без согласования с его изготовителем, а также использования средств управления БВС, в том числе программного обеспечения для систем управления, не соответствующих техническим требованиям изготовителя БВС, соответствующих ГОСТов, технических регламентов и т.д.;

5.1.6. Непосредственно управления БВС лицом, не имеющим должной подготовки и/или квалификации, подтвержденной соответствующими документами;

5.1.7. Причинения ущерба любому имуществу Страхователя, в том числе, которое находится в пользовании третьих лиц на основании гражданско-правового договора (в аренде, в лизинге, в залоге и т.д.) и/или имуществу, полученному Страхователем от третьих лиц на основании гражданско-правового договора (в аренду, в залог и т.д.);

5.1.8. Повреждения или утраты (пропажи) грузов, почты и иного имущества, перевозимого с использованием БВС, выпавших из (с) БВС во время его полета;

5.1.9. Неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) каких-либо обязательств по договору, регулирующего цели и условия эксплуатации (использования) БВС, или оказания услуг с использованием БВС, в том числе по уплате или возврату платежей, вытекающих из такого договора;

5.1.10. Нарушения авторских, патентных и аналогичных им прав, включая незаконное использование зарегистрированных товарных знаков и символов, в том числе нанесенных на БВС;

5.1.11. Причинения ущерба чести, достоинству или деловой репутации, а также иные случаи, связанные с вторжением в личную (частную) жизнь;

5.1.12. Причинения вреда окружающей природной среде, а также случаи химического и/или бактериологического заражения почвы, водоемов, источников питьевой воды, растений и животных при выполнении авиационно-химических работ, связанных с распределением (распылением) опасных веществ;

5.1.13. Предъявления любых требований, заявленных Застрахованными лицами друг к другу и/или Застрахованным лицом Страхователю, или Страхователем Застрахованному лицу.

5.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, его действие также не распространяется на случаи предъявления требований в части возмещения:

5.2.1. морального вреда;

5.2.2. убытков в виде упущенной выгоды;

5.2.3. убытков третьим лицам, причиненным по вине лиц, привлеченных Страхователем (Застрахованным лицом) для выполнения определенных работ лиц на условиях гражданско-правового договора;

5.2.4. убытков третьим лицам, причиненным действиями Страхователя (Застрахованного лица), в качестве субподрядчика для выполнения определенных работ на условиях гражданско-правового договора с другой организацией;

5.2.5. убытков в результате происшествия вследствие террористического акта;

5.2.6. убытков вследствие утраты внешним пилотом возможности управления БВС в результате кибер-атаки;

5.2.7. убытков вследствие утраты грузов, почты, перевозимых (перемещаемых) с использованием БВС, кроме случаев, предусмотренных п.5.1.8 настоящих Правил;

5.2.8. убытков вследствие событий, предусмотренных «Положением об исключении из договора страхования военных рисков, рисков угона и иных опасностей» (AVN 48B), оформленном в качестве Приложения №4 к настоящим Правилам;

5.3. Не признается страховым риском (страховым случаем) возникновение ответственности Страхователя вследствие причинения вреда третьим лицам при эксплуатации БВС и/или выполнении авиационных работ вследствие:

5.3.1. событий, предусмотренных «Положением об исключении из договора страхования ядерных рисков №1» (AVN 38B), оформленном в качестве Приложения №2 к настоящим Правилам, а также «Положением об исключении из договора страхования ядерных рисков №2» (AVN 71), оформленном в качестве Приложения №3 к настоящим Правилам;

5.3.2. событий, предусмотренных «Положением об исключении из договора страхования рисков, связанных с электронным распознаванием дат» (AVN 2000A), оформленном в качестве Приложения №5 к настоящим Правилам.

5.3.3. событий, предусмотренных в «Положении об исключении из договора страхования рисков воздействия шума, загрязнения и иных опасностей» (AVN 46B), оформленном Приложением №1 к настоящим Правилам.

5.4. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящим Правилами, в состав страховой выплаты не включаются убытки в части требований (претензий, исков):

5.4.1. Со стороны владельцев БВС и/или дополнительного оборудования, установленного на БВС, по возмещению убытков вследствие повреждения или утраты непосредственно БВС и/или дополнительного оборудования, установленного на БВС;

5.4.2. Со стороны грузовладельцев, отправителей и/или получателей почты по возмещению убытков вследствие нарушения сроков доставки груза или почты, в том числе, при перевозке скоропортящихся грузов;

5.4.3. По уплате штрафов, неустоек, процентов, предусмотренных договором, регулирующим цели и условия эксплуатации (использования) БВС, или оказания услуг с использованием БВС, вытекающих из неисполнения или ненадлежащего исполнения такого договора;

5.5. Страховщик освобождается от исполнения обязательств по договору страхования в случае наступления обстоятельств непреодолимой силы, т.е. чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств, которые не зависят от воли и желания Страхователя и относятся к явлениям, не связанным с его деятельностью (форс-мажор). К подобным обстоятельствам относятся:

5.5.1. Воздействие ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.5.2. Военные действия, а также маневры или иные военные мероприятия;

5.5.3. Гражданская война, народные волнения всякого рода или забастовки;

5.5.4. Стихийные бедствия и природные катастрофы, о наступлении которых было объявлено до начала полета;

5.5.5. Незаконные действия (бездействие) государственных органов, органов местного самоуправления, а также их должностных лиц;

5.5.6. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные обстоятельства непреодолимой силы.

5.6. По соглашению Сторон договором страхования могут быть установлены иные исключения из страхования с учетом конкретных обстоятельств эксплуатации БВС или выполнением авиационных работ Страхователем (Застрахованным лицом).

6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

6.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем, а в случаях предусмотренных законодательством страховая сумма не может быть меньше минимального размера, установленного законодательными актами.

6.2. Страховая сумма устанавливается в российских рублях.

6.3. По соглашению сторон в договоре страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться лимиты ответственности, ограничивающие размер страховых выплат в определенных случаях, предусмотренных договором страхования:

6.3.1. Агрегатный лимит ответственности – максимальная сумма, которую Страховщик обязуется выплатить в качестве страхового возмещения за весь срок действия договора страхования, независимо от количества страховых случаев;

6.3.2. Лимит ответственности по одному страховому случаю – максимальная сумма страховой выплаты, которую Страховщик обязан произвести в результате наступления одного страхового случая, независимо от числа требований (претензий, исков) и их размера (суммы);

6.3.3. Лимит ответственности на одного Выгодоприобретателя – максимальная сумма, которую Страховщик обязуется выплатить в качестве страхового возмещения одному Выгодоприобретателю, в результате наступления одного или каждого страхового случая;

6.3.4. Лимит ответственности по одному требованию – максимальная сумма, которую Страховщик обязуется выплатить в качестве страхового возмещения, по одному требованию (претензии, иску), независимо от числа Выгодоприобретателей (истцов), размера (суммы) их требований, в результате наступления одного или каждого страхового случая;

6.4. По соглашению сторон могут быть установлены иные лимиты ответственности, в том числе в части возмещения вреда грузовладельцу, в результате авиационного происшествия при использовании БВС для доставки (перемещения) груза, а также в части возмещения отдельных расходов Страхователя (Застрахованного лица), предусмотренных договором страхования.

6.5. После выплаты страхового возмещения в сумме меньшей, чем страховая сумма, действие договора страхования продолжается, при этом страховая сумма и соответствующий лимит ответственности уменьшаются на размер страховой выплаты.

6.6. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или в ее пределах лимиты ответственности, при условии оплаты дополнительной страховой премии, рассчитанной Страховщиком.

6.7. После страховой выплаты в сумме меньшей, чем страховая сумма по договору страхования, действие договора страхования продолжается, при этом страховая сумма уменьшается на размер произведенной страховой выплаты, кроме случаев, когда в результате такого уменьшения страховой суммы ее размер становится меньше минимально требуемого размера страховой суммы, установленного законодательством Российской Федерации, при этом:

6.7.1. если в результате уменьшения страховой суммы ее размер становится меньше требуемого размера страховой суммы, установленного законодательством Российской Федерации, Страхователь обязан в течение 14 календарных дней, если договором страхования не установлено иное, уплатить дополнительную страховую премию, рассчитанную Страховщиком исходя из действующих тарифов, обеспечивающую увеличение размера страховой суммы до минимальных размеров, установленных законодательством Российской Федерации.

6.7.2. если в течение 14 календарных дней, Страхователь не уплатил дополнительную страховую премию, обеспечивающую увеличение размера страховой суммы до минимальных размеров, установленных законодательством Российской Федерации, действие договора страхования прекращается.

7. ФРАНШИЗА

7.1. В договоре страхования может быть установлена франшиза.

7.2. Франшиза устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы, лимита ответственности, размера причиненных убытков или в фиксированном размере, определяет долю убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, которую Страхователь (Застрахованное лицо) возмещает самостоятельно.

7.3. По соглашению сторон франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения сумм, не превышающих размер франшизы, однако возмещает их полностью в случае, если сумма, подлежащая выплате, превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между суммой, подлежащей выплате и размером франшизы).

7.4. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

7.5. Вид франшизы, ее размер и условия ее применения определяются по соглашению сторон и оговариваются в договоре страхования.

7.6. Если иное не оговорено в Договоре страхования, то франшиза является безусловной.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

8.1. Размер страховой премии по конкретному договору страхования определяется как произведение страховой суммы и страхового тарифа.

8.2. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон, исходя из обстоятельств эксплуатации БВС или выполнения авиационных работ, о которых Страхователь уведомил Страховщика.

8.3. При определении размера страховой премии по договору страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы с учетом повышающих или понижающих коэффициентов к ним, исходя из оценки степени страхового риска, с учетом типа БВС, географических районов эксплуатации БВС или характера полетов, уровня квалификации внешнего пилота и иных обстоятельств.

8.4. Порядок и форма уплаты страховой премии определяется договором страхования. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

8.5. При заключении договора страхования Страхователю по согласованию со Страховщиком может быть предоставлена возможность уплаты страховой премии в рассрочку. Размеры страховых взносов и сроки их уплаты определяются договором страхования.

8.6. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года (краткосрочное страхование), страховая премия уплачивается единовременно, если иное не предусмотрено договором страхования. Размер страховой премии определяется в процентном отношении от величины страховой премии за год страхования:

Срок страхования в месяцах:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Доля годовой страховой премии:	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,75	0,8	0,85	0,9	0,95	1,0

8.7. При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия рассчитывается пропорционально сроку договора страхования исходя из 1/365 годового размера страховой премии за каждый день страхования, вне зависимости от того, приходится ли договор страхования на високосный год или нет. Порядок уплаты страховой премии по такому договору страхования устанавливается по соглашению сторон.

8.8. Датой уплаты страховой премии считается день, следующий за днем уплаты страховой премии наличными деньгами страховщику, или следующий за днем зачисления страховой премии на расчетный счет страховщика.

8.9. В случае ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по уплате страховой премии, Страховщик письменно, в течение 10 рабочих дней с момента истечения срока уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) информирует Страхователя о факте просрочки уплаты или о факте уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается на срок не менее 12 месяцев.

9.2. Заключение договора между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме (Приложение 8 к настоящим Правилам) путем согласования существенных условий, а также прав и обязанностей сторон, и/или вручения Страхователю страхового полиса, подписанного сторонами (Приложение 9 к настоящим Правилам).

9.3. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, поданного Страховщику по форме установленной Страховщиком (Приложение 10 к настоящим Правилам), в котором сообщает следующее:

9.3.1. свое полное наименование, юридический адрес, банковские реквизиты, контактные телефоны (если Страхователем является юридическое лицо) либо фамилию, имя, отчество, паспортные данные, адрес постоянного места жительства (регистрации) и контактный телефон (если Страхователем является физическое лицо);

9.3.2. аналогичные сведения о Застрахованном лице, если предполагается страхование риска гражданской ответственности иного лица, чем Страхователь;

9.3.3. сведения и БВС, обстоятельства и особенности эксплуатации БВС, позволяющие Страховщику определить степень страхового риска;

9.3.4. сведения о предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) за последние три года имущественных требованиях (претензиях, исках), с указанием их размера, и причин предъявления, в связи с осуществлением летной эксплуатации БВС и/или выполнении авиационных работ;

9.3.5. иные сведения, которые запрашиваются Страховщиком в заявлении на страхование.

9.4. Страховщик вправе потребовать от Страхователя представить вместе с заявлением на страхование следующие документы (или их копии):

9.4.1. документы, подтверждающие право собственности (владения, пользования) БВС;

9.4.2. свидетельство о государственной регистрации БВС, или документ, подтверждающий постановку БВС на учет;

9.4.3. сертификат (удостоверение) летной годности БВС, если его наличие является обязательным;

9.4.4. сертификат (свидетельство) эксплуатанта, если его наличие является обязательным;

9.4.5. список внешних пилотов, допущенных к эксплуатации указанного БВС;

9.4.6. документы, подтверждающие обучение внешних пилотов;

9.4.7. иные документы, устанавливающие цели использования БВС и виды и характер авиационных работ.

9.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). При этом существенными признаются обстоятельства, указанные в заявлении на страхование, а также дополнительно оговоренные в договоре страхования (страховом полисе).

9.6. По требованию Страховщика Страхователь (Застрахованное лицо) при заключении договора страхования, обязан предоставить все необходимые документы или иную письменную информацию, подтверждающие наличие имущественного интереса в страховании.

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

9.8. Договор страхования, если не установлено иное, вступает в силу:

9.8.1. При уплате страховой премии путем безналичных расчетов – с 00 часов дня, следующего за днём зачисления страховой премии (или ее первого взноса, если оплата производится в рассрочку) расчетный счет Страховщика в размере, указанном в договоре страхования.

9.8.2. При уплате страховой премии наличными деньгами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или ее первого взноса, если оплата производится в рассрочку) в размере, указанном в договоре страхования, в кассу Страховщика или его представителю.

9.9. Договор страхования признается невступившим в силу, если страховая премия (или первый взнос в случае оплаты в рассрочку) оплачена в размере, меньшем, чем это предусмотрено договором страхования.

9.10. При уплате (или доплате) Страхователем страховой премии в размере, указанном в договоре страхования, договор страхования вступает в силу в соответствии с общими условиями, предусмотренными настоящими Правилами.

9.11. При указании в договоре страхования ссылки на настоящие Правила, условия, содержащиеся в настоящих Правилах не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя.

9.12. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил, без расширения объема обязательств Страховщика, предусмотренного данными Правилами страхования.

9.13. Изменение сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.

9.14. Все изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются исключительно в письменной форме, путем заключения дополнительного соглашения за подписью обеих сторон. Момент вступления дополнительного соглашения в силу определяется по соглашению сторон.

9.15. Основанием для внесения изменений в договор страхования является письменное заявление одной из сторон, в адрес другой стороны договора страхования. Страхователь может подать заявление в свободной форме или по образцу, разработанному Страховщиком.

9.16. Изменения в договор страхования могут быть внесены не ранее даты получения одной из сторон договора страхования соответствующего заявления от другой стороны.

9.17. Сторона договора страхования, получившая заявление на внесение изменений в договор страхования, вправе запросить у другой стороны документы, подтверждающие основания для внесения изменений.

9.18. Если внесение изменений в договор страхования требует доплаты страховой премии, размер дополнительной страховой премии определяется как произведение разницы страховой премии, рассчитанной по новым условиям, и страховой премии, установленной в действующем договоре

страхования, на отношении не истекшего срока действия договора страхования на день внесения изменений к общему сроку действия договора страхования, исчисленного в днях.

9.19. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения в порядке и по основаниям, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

9.20. Вся необходимая информация по договору страхования предоставляется сторонами, только в письменном виде, по адресам, указанным в договоре страхования.

9.21. Письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя в соответствии с настоящими Правилами страхования, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

9.21.1. уведомление в письменном виде передано Страхователю (Застрахованному лицу), Выгодоприобретателю на руки или направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Застрахованным лицом), Выгодоприобретателем;

9.21.2. уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанный в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Застрахованным лицом), Выгодоприобретателем;

9.21.3. уведомление направлено в виде СМС-сообщения по номеру телефона, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Застрахованным лицом), Выгодоприобретателем или в виде электронного сообщения Страхователю с использованием мобильного приложения;

9.21.4. уведомление размещено в личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика, о чем Страхователь (Застрахованное лицо), выгодоприобретатель проинформирован по электронной почте, путем направления СМС-сообщения или электронного сообщения с использованием мобильного приложения.

9.22. В случае изменения адресов, номеров телефонов и (или) реквизитов Страхователь (Застрахованное лицо), Выгодоприобретатель обязуется в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента такого изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Застрахованному лицу), Выгодоприобретателю по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

9.23. Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования без объяснения причин отказа.

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно (либо в срок, установленный договором страхования) письменно уведомить Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, указанных в заявлении на страхование. Случаи, когда эти изменения могут признаваться значительными, т.е. существенно влияющими на увеличение страхового риска должны быть установлены в договоре страхования.

10.2. В договоре страхования могут быть установлены дополнительные существенные обстоятельства, об изменении которых Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно уведомлять Страховщика, а также обстоятельства, влияющие на степень риска, не требующие уведомления.

10.3. При получении информации об изменениях в 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.

10.4. При неисполнении Страхователем обязанности уведомить Страховщика об увеличении степени страхового риска, последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения вреда в порядке, определенном гражданским законодательством Российской Федерации. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

11. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Действие договора страхования досрочно прекращается в следующих случаях:

11.1.1. При выплате страхового возмещения в размере страховой суммы – с 00 часов дня, следующего за днем, списания средств с расчетного счета Страховщика либо выплаты из кассы Страховщика.

11.1.2. При неуплате Страхователем очередного взноса в счет страховой премии в установленный договором срок – с момента получения Страхователем письменного уведомления от Страховщика о прекращении действия договора страхования, но в любом случае не позднее истечения 14 (четырнадцати) календарных дней со дня отправки Страховщиком такого уведомления в адрес Страхователя.

11.1.3. При расторжении договора по инициативе хотя бы одной из сторон – с 00 часов дня, указанного в письменном извещении о расторжении, как дата расторжения договора. Порядок расторжения договора по инициативе одной из сторон определяется гражданским законодательством Российской Федерации.

11.1.4. При ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя – с 00 часов дня, следующего за днем ликвидации юридического лица, либо с момента смерти физического лица соответственно.

11.1.5. При аннулировании, прекращении действия, отзыва или признания недействительными сертификатов на БВС, сертификат летной годности, свидетельства о квалификации внешнего пилота, разрешений на использование воздушного пространства или иных разрешительных документов – с момента принятия соответствующего решения уполномоченным органом или вступления в законную силу соответствующего решения суда.

11.1.6. При ликвидации Страховщика – в порядке, установленном действующим законодательством.

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

11.2.1. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение прав владения (эксплуатации) Страхователем (Застрахованным лицом) БВС, который был указан в договоре страхования.

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

11.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное. При этом о намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика не менее чем за десять рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если при заключении договора стороны не предусмотрели иной срок.

11.4. Договор страхования может быть расторгнут досрочно по требованию Страховщика, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, или в следующих случаях, если это предусмотрено условиями договора страхования:

11.4.1. Сообщения Страховщику недостоверных сведений по обстоятельствам страхования, влияющих на увеличение степени риска.

11.4.2. Нарушения Страхователем обязанностей, предусмотренных договором страхования или настоящими Правилами.

11.4.3. Если Страховщиком будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) и его внешний пилот систематически нарушают Федеральные авиационные правила и порядок использования воздушного пространства.

11.5. При досрочном расторжении договора страхования по требованию Страховщика:

11.5.1. Страховщик уведомляет Страхователя о своем намерении не менее чем за пять рабочих дней до предполагаемой даты досрочного расторжения договора страхования, если иное не установлено договором страхования.

11.5.2. Страховщик не несет ответственность по случаям, произошедшим в период, начиная со дня получения Страхователем уведомления о досрочном расторжении договора, до даты, отмеченной как дата расторжения договора.

11.5.3. Страховщик возвращает Страхователю страховую премию пропорционально оставшемуся периоду действия договора, за вычетом всех понесенных расходов и отчислений в соответствии со структурой тарифной ставки.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страховщик имеет право:

12.1.1. Проверять получаемую от Страхователя информацию и выполнение Страхователем условий договора страхования.

12.1.2. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной премии.

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

12.1.4. Требовать от Страхователя (Застрахованного лица) информацию, документы и письменные разъяснения, необходимые для установления обстоятельств, с которыми связано предъявление требований со стороны третьих лиц, для установления признаков страхового случая, для определения размера убытков и размера страховой выплаты, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

12.1.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства причинения убытков Страхователем (Застрахованным лицом), и при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, для получения разъяснений.

12.1.6. Оспорить размер имущественных требований, предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу), в установленном законом порядке.

12.1.7. Отсрочить принятие решения о страховой выплате, если в отношении Страхователя (Застрахованного лица) или его работников по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело либо дело об административном правонарушении – до завершения расследования дела и вынесения окончательного решения.

12.1.8. Отказать в страховой выплате с мотивированным обоснованием причин отказа, представленным Страхователю в письменной форме.

12.2. Страховщик обязан:

12.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования, и вручить ему экземпляр Правил.

12.2.2. По запросу Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя, полученному Страховщиком после заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, ознакомить или разъяснить положения разделов 9, 10 и 11 настоящих Правил.

12.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношении полученной от Страхователя информации.

12.2.4. При наступлении страхового случая осуществить страховую выплату:

12.2.4.1. Во внесудебном порядке – при отсутствии спора по факту наличия страхового случая, наличия у третьего лица права требовать от Страхователя (Застрахованного лица) возмещения убытков и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) их возместить, причинной связи между авиационным происшествием и возникшими убытками, а также спора по размеру таких убытков.

12.2.4.2. На основании решения суда или утвержденного судом мирового соглашения – при наличии спора по выяснению обстоятельств факта и степени виновности Страхователя, а также о размере причиненных убытков.

12.2.5. При наступлении страхового случая осуществить страховую выплату, на установленных договором страхования условиях.

12.3. Порядок действий, права и обязанности Страховщика после получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, установлены в разделе 13 настоящих Правил.

12.4. Страхователь имеет право:

12.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

12.4.2. Вносить предложения о внесении изменений в договор страхования.

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

12.4.4. Получить от Страховщика разъяснения положений, содержащихся в правилах страхования и договоре страхования, а также иной информации, касающейся осуществления страхования, в том числе по расчетам страховой премии, изменению условий договора страхования, по расчетам страховой выплаты и иным условиям.

12.4.5. Передать права и обязанности по договору страхования другому заинтересованному лицу с согласия Страховщика.

12.4.6. Самостоятельно урегулировать имущественные требования в пределах размера франшизы, установленной договором страхования.

12.4.7. За свой счет пригласить экспертов, адвокатов (представителей) в целях защиты своих интересов в связи с причинением убытков третьим лицам, установлением обстоятельств события и размера убытков.

12.5. Страхователь обязан:

12.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении одного и того объекта страхования и/или одних и тех же рисков.

12.5.2. Соблюдать требования, регламентирующие порядок и условия осуществления своей деятельности, общепринятые правила поведения и принципы деловой этики.

12.5.3. Уплатить страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования.

12.5.4. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

12.5.5. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

12.5.6. Порядок действий, права и обязанности Страхователя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, установлены в разделе 13 настоящих Правил.

12.6. Договором страхования могут быть дополнительно предусмотрены иные права и обязанности сторон с учетом характера объекта страхования.

13. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ С ПРИЗНАКАМИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

13.1. При авиационном происшествии, которое может стать основанием для предъявления к Страхователю (Застрахованному лицу) имущественных требований, вследствие причинения убытков третьим лицам, Страхователь обязан:

13.1.1. Письменно, в течение трех рабочих дней с момента, как стало известно о возникновении авиационного происшествия (если иное не предусмотрено договором страхования), уведомить Страховщика о его наступлении. Уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- а) каким образом Страхователь впервые узнал о возможном причинении убытков третьим лицам или почему он предполагает, что ему могут быть ему предъявлены требования;
- б) характер обстоятельств, приведших к авиационному происшествию;
- в) с оказанием каких услуг, и кому, связано возможное предъявление требований, и в какой период они оказывались;
- г) характер предполагаемых последствий и предполагаемый размер убытков;
- д) наименование лиц, вовлеченных в событие, включая Застрахованных лиц и потенциальных истцов.

13.1.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, а также меры для доказательства правильности своих действий (решений) и для отклонения неправомерных требований. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

13.1.3. Направить Страховщику копии документов, которые могут иметь отношение к возникшим обстоятельствам.

13.1.4. В кратчайшие сроки представить на согласование Страховщику возможный план мер, разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах, позволяющих исключить возможность предъявления имущественных требований или уменьшить размер возможных требований, а также отклонить неправомерные требования.

13.1.5. При наличии обстоятельств, подтверждающих отсутствие своей вины (вины Застрахованных лиц), представить Страховщику документальное подтверждение этих обстоятельств.

13.1.6. В течение сроков исковой давности сохранять все документы, которые каким-либо образом связаны с предъявлением имущественных требований третьими лицами, или которые позволяют судить о характере и размерах причиненных убытков.

13.2. Страховщик после получения от Страхователя (Застрахованного лица) уведомления о возникновении обстоятельств, связанных с причинением убытков третьим лицам (в том числе возможном), осуществляет по необходимости следующие действия:

13.2.1. Запрашивает у Страхователя (Застрахованного лица) информацию, касающуюся уточнения возникших обстоятельств, в т.ч. – подтверждающую или отклоняющую непричастность к авиационному происшествию (отсутствие вины) в действиях Страхователя (Застрахованного лица), а также его работников.

13.2.2. Определяет по согласованию со Страхователем (Застрахованным лицом) круг потенциальных Выгодоприобретателей.

13.2.3. Разъясняет Страхователю (Застрахованному лицу), а если это необходимо и пострадавшим, кем и какими документами, исходя из конкретных обстоятельств, может быть подтвержден факт и причины возникновения убытков, причинно-следственную связь между авиационным происшествием и возникновением убытков, наличие имущественных интересов пострадавших и размер причиненных убытков.

13.2.4. Согласовывает со Страхователем (Застрахованным лицом) возможный план мероприятий, разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах, по урегулированию возможных требований, а также позволяющих отклонить требования или уменьшить их размер.

13.2.5. Определяет возможность привлечения сторонних экспертов (специалистов) для исследования обстоятельств причинения убытков и определения их размера.

13.3. При предъявлении имущественных претензий Страхователю (Застрахованному лицу) или подачи против него иска в суд, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

13.3.1. Письменно, в течение суток (исключая выходные и праздничные дни), если иное не предусмотрено договором страхования, уведомить Страховщика об этом.

13.3.2. Направить Страховщику копии всех полученных требований, уведомлений, повесток и иных юридически значимых документов, полученных в обоснование претензии (иска), и позволяющих судить о причинах предъявления требований, характере и размерах причиненного ущерба.

13.3.3. Оказывать Страховщику содействие в проведении расследования, урегулировании, судебной и внесудебной защите, а также в осуществлении права суброгации в отношении любых лиц, в результате действий (бездействия) которых наступил страховой случай.

13.3.4. По запросу Страховщика выдать ему доверенность на представление интересов во всех органах и организациях в целях выяснения обстоятельств страхового случая, а также для урегулирования требований, предъявленных Выгодоприобретателем.

13.4. Страхователь (Застрахованное лицо) не должен без письменного согласия Страховщика признавать (в т.ч. частично) какие-либо требования со стороны третьих лиц, принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, осуществлять какие-либо платежи в их пользу, кроме как за свой собственный счет.

13.5. По факту получения от Страхователя (Застрахованного лица) уведомления о предъявлении имущественных претензий либо подачи иска в суд, Страховщик осуществляет следующие действия:

13.5.1. Исследует все материалы (документы), полученные в обоснование иска (претензии) потерпевшего лица на предмет законности и обоснованности имущественных требований к Страхователю (Застрахованному лицу);

13.5.2. Устанавливает, предусмотрено ли договором страхования возмещение убытков по факту предъявленных требований с учетом всех выявленных обстоятельств и исключений, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования;

13.5.3. Определяет совместно со Страхователем пути и методы защиты интересов Страхователя (Застрахованного лица) от неправомерных требований, определяет необходимость привлечения сторонних экспертов, в том числе и для определения размера причиненного ущерба.

13.5.4. Делает выводы о признании факта наступления страхового случая и принимает решение о выплате страхового возмещения или не признает факт наступления страхового случая и отказывается в выплате страхового возмещения. Соответствующее решение принимается Страховщиком в течение 15 рабочих дней с даты получения всех необходимых документов, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

13.5.5. Информировать Страхователя (Застрахованное лицо), а при необходимости и возможности - пострадавших о принятых решениях.

13.6. В целях урегулирования имущественных требований, предъявленных к Страхователю (Застрахованному лицу), Страховщик обязуется:

13.6.1. Принять все адресованные в его адрес документы (материалы) по факту авиационного происшествия и его последствий.

13.6.2. Давать в письменной форме аргументированные ответы на все поступившие в его адрес письменные обращения, требующие принятия решения либо ответа.

13.6.3. Предпринять необходимые действия по урегулированию имущественных требований, предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами.

13.6.4. В случае недостаточности обоснования имущественных требований информировать Страхователя и/или потерпевшего о том, какие документы дополнительно должны быть представлены в обоснование требований во внесудебном порядке.

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

13.7.1. принять их, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

13.7.2. уведомить об этом лицо, подавшее заявление на страховую выплату, с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов.

13.8. Срок уведомления о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и/или ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

14. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ПОДЛЕЖАЩИХ ВОЗМЕЩЕНИЮ УБЫТКОВ

14.1. Под убытками для целей страхования понимаются:

14.1.1. В отношении страхового риска, предусмотренного п.4.1.1. настоящих Правил – расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права (реальный ущерб), исключая (если иное не предусмотрено договором страхования) неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

14.1.2. В отношении страхового риска, предусмотренного п.4.1.2. настоящих Правил – дополнительные расходы Страхователя, связанные с урегулированием страхового случая в соответствии с п.4.1.1. настоящих Правил, но не направленные непосредственно на возмещение вреда третьим лицам.

14.2. Возмещению при наступлении страхового случая по риску, предусмотренному п.4.1.1. настоящих Правил, подлежат:

14.2.1. В случае причинения вреда жизни и здоровью третьего лица:

14.2.1.1. Расходы, которые произведены лицом, которому причинен вред (его законным представителем) или иным лицом в его пользу, и направленные на восстановление его здоровья и ликвидацию последствий причинения вреда, включая транспортные расходы, которые необходимы для обеспечения лечения и восстановления здоровья пациента;

14.2.1.2. Расходы на проведение независимой экспертизы в целях определения степени вреда, причиненного жизни и здоровью пациента;

14.2.1.3. Утраченный заработок (доход), которого лишился потерпевший вследствие временной или постоянной утраты трудоспособности, либо ее снижения в результате повреждения здоровья.

14.2.2. В случае смерти третьего лица:

14.2.2.1. Расходы на погребение умершего – в пределах установленного лимита;

14.2.2.2. Доход, который утратили лица, находившиеся на иждивении умершего на момент его смерти, или имевшие право на получение от него содержания.

14.2.3. В случае повреждения (уничтожения) имущества третьего лица:

14.2.3.1. Расходы на восстановление поврежденного имущества до состояния в котором оно находилось на момент авиационного происшествия, за исключением затрат на улучшение его характеристик.

14.2.3.2. Расходы на приобретение имущества, аналогичного утраченному.

14.2.4. Необходимые и целесообразные расходы третьего лица по выяснению обстоятельств причинения вреда, причастности и степени ответственности Страхователя (Застрахованного лица) и на защиту своих имущественных интересов в рамках досудебного разбирательства;

14.2.5. Расходы третьего лица на проведение независимой экспертизы в целях определения размеров убытков;

14.2.6. Судебные расходы третьего лица, направленные на защиту своих нарушенных имущественных прав, в связи с причинением ему убытков вследствие авиационного происшествия.

14.2.7. Иные убытки, которые понесло третье лицо непосредственно в результате авиационного происшествия.

14.3. Возмещению при наступлении страхового случая по риску, предусмотренному п.4.1.2. настоящих Правил, подлежат:

14.3.1. Расходы по расследованию авиационного происшествия или авиационного инцидента, которые по закону могут быть возложены на Страхователя (Застрахованное лицо):

14.3.2. Расходы по уменьшению убытков, в том числе:

14.3.2.1. по определению степени виновности Страхователя (Застрахованного лица),

14.3.2.2. по определению (пересчету) размера убытков,

14.3.2.3. по поиску и истребованию документов и иных доказательств,

14.3.2.4. на оплату услуг независимой экспертизы и/или привлеченных специалистов.

14.3.3. Расходы Страхователя (Застрахованного лица) на защиту своих имущественных интересов, в том числе:

14.3.3.1. по выяснению дополнительных обстоятельств, с которыми связывается причинение вреда,

14.3.3.2. Расходы на подготовку процессуальных и иных документов (соглашений, договоров и т.п.), включая нотариальное заверение этих документов и/или оплату иных нотариальных действий, если это требуется согласно законодательству Российской Федерации, либо по указанию Страховщика;

14.3.3.3. Расходы на оплату госпошлин иных необходимых платежей в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, при совершении действий, согласованных со Страховщиком;

14.3.3.4. Расходы на оплату услуг представителей Страхователя (Застрахованного лица), в том числе – адвокатов в целях защиты своих интересов.

14.4. При урегулировании требований, предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) во внесудебном порядке, определение размеров убытков и размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании представленных ему отчетов комиссии по расследованию авиационного происшествия или инцидента, с учетом справок, счетов и иных документов, бесспорно подтверждающих наличие убытков, их размер и причинно-следственную связь с авиационным происшествием.

14.5. Каждая из сторон, за свой счет, вправе привлечь независимых экспертов для определения размера убытков и правомерности предъявления Страхователю имущественных требований.

14.6. При урегулировании требований, предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) в судебном порядке, определение размеров убытков и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), с учетом документов, принятых судом в обоснование иска.

14.7. Formой выплаты страхового возмещения является выплата денежных средств эквивалентных сумме ущерба, подлежащего возмещению согласно условий договора страхования.

14.8. Размер страховой выплаты определяется в размере подлежащих возмещению по условиям договора страхования убытков, с учетом лимитов ответственности, установленных договором страхования в отношении определенных обстоятельств, определенных видов убытков, либо в отношении определенных лиц, за вычетом предусмотренной договором страхования франшизы, но не более величины страховой суммы или лимита ответственности на один страховой случай, если такой установлен договором страхования.

14.9. Если Страхователем (Застрахованным лицом) по согласованию со Страховщиком были произведены выплаты в пользу конкретного Выгодоприобретателя:

14.9.1. Размер страховой выплаты в пользу Выгодоприобретателя уменьшается на величину сумм, выплаченных ему Страхователем (Застрахованным лицом);

14.9.2. Суммы, выплаченные Страхователем (Застрахованным лицом) в пользу Выгодоприобретателя, компенсируются ему Страховщиком;

14.9.3. Выплата производится на основании представленных платежных документов, подтверждающие фактические расходы Страхователя (Застрахованного лица) в пользу Выгодоприобретателей.

14.10. Дополнительно, если это предусмотрено договором страхования, в пределах установленного сторонами лимита ответственности, при наступлении страхового случая подлежат возмещению следующие необходимые и целесообразные расходы самого Страхователя (Застрахованного лица):

14.10.1. По выяснению обстоятельств причинения убытков, а также степени виновности Страхователя;

14.10.2. По определению размера причиненных Страхователем (Застрахованным лицом) убытков, в том числе на проведение независимой экспертизы;

14.10.3. На защиту своих интересов, исключая оплату приглашенных адвокатов.

14.11. При определении размера подлежащих возмещению расходов самого Страхователя (Застрахованного лица), учитываются расходы, которые явились необходимыми для принятия разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер, или фактические расходы, произведенные для выполнения указаний Страховщика:

14.11.1. Для возмещения таких расходов Страхователь должен предъявить Страховщику документы, подтверждающие действия Страхователя (Застрахованного лица) по уменьшению убытков и размер произведенных им расходов.

14.11.2. Для возмещения таких расходов Страхователь должен предъявить Страховщику документы, подтверждающие соответствующие действия Страхователя (Застрахованного лица) и сумму произведенных им расходов (договоры, акты выполненных работ, счета и платежные документы).

14.11.3. В случае если размер убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, превышает размер страховой суммы, расходы, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом), возмещаются пропорционально отношению размера страховой суммы к размеру причиненного вреда.

14.12. Если общий размер убытков, подлежащих по условиям договора страхования возмещению нескольким лицам, превышает величину страховой суммы (или соответствующего лимита ответственности), доля страховой выплаты каждого из Выгодоприобретателей (если требования ими предъявлены одновременно) определяется пропорционально размеру их требований, к величине страховой суммы (лимита ответственности) по договору страхования.

14.13. В случае если Страхователь является неединственным лицом, ответственным за причинение вреда третьим лицам (вместе с другими несет солидарные обязательства перед пострадавшими), размер страховой выплаты определяется в соответствии с долей обязательств, приходящейся на Страхователя.

14.14. Страхователь (Застрахованное лицо) не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, что привело к значительному увеличению суммы убытков, Страховщик вправе уменьшить размер страховой выплаты пропорционально увеличению убытков.

15. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

15.1. Страховая выплата производится исключительно при наступлении страхового случая:

15.1.1. На основании письменного заявления от Страхователя на выплату;

15.1.2. В пользу Выгодоприобретателей, за исключением случаев возмещения затрат самого Страхователя (Застрахованного лица), которые были произведены им по согласованию со Страховщиком;

15.1.3. В течение 15 рабочих дней, после получения Страховщиком всех необходимых документов для признания факта страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования.

15.2. Принятие Страховщиком решения о страховой выплате осуществляется:

15.2.1. Во внесудебном порядке – при отсутствии спора по факту наличия страхового случая, наличия у третьего лица права требовать от Страхователя (Застрахованного лица) возмещения убытков и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) их возместить, причинной связи между авиационным происшествием и возникшими убытками, а также спора по размеру таких убытков.

15.2.2. На основании решения суда или утвержденного судом мирового соглашения – при наличии спора по выяснению обстоятельств факта и степени виновности Страхователя, а также о размере причиненных убытков.

15.3. Для принятия Страховщиком решения о страховой выплате во внесудебном порядке Страховщику должны быть представлены следующие документы:

15.3.1. письменное заявление Страхователя на выплату;

15.3.2. уведомление Страхователя в адрес Страховщика о причинении либо о возможности причинения убытков третьим лицам;

15.3.3. отчет комиссии по результатам расследования авиационного происшествия;

15.3.4. заявление лица, понесшего убытки, к Страхователю (Застрахованному лицу) с изложением и обоснованием имущественных требований;

15.3.5. объяснительная записка внешнего пилота БВС, попавшего в авиационное происшествие, с приложением, если это технически возможно, расшифровки полетной информации;

15.3.6. полетное задание, разрешение на использование воздушного пространства и соответствующие разрешительные документы органов местного самоуправления при летной эксплуатации БВС над городскими поселениями;

15.3.7. копия договора Страхователя с заказчиком на оказание услуг и с использованием БВС или на выполнение авиационных работ и копии платежных документов, подтверждающих оплату этого договора, с получением согласия от заказчика работ (услуг) на предоставление данных документов;

15.3.8. копии материалов, позволяющих сделать вывод об обстоятельствах, характере и моменте возникновения авиационного или наземного происшествия;

15.3.9. нотариально заверенные копии сертификатов, наличие которых является обязательным для летной эксплуатации БВС, в т.ч. сертификат внешнего пилота, непосредственно управлявшего БВС;

15.3.10. оригиналы справок, счетов и иных документов, подтверждающих размер ущерба и прочих убытков, причиненных третьим лицам и/или расходы Страхователя;

15.3.11. в случае причинения вреда жизни и здоровью дополнительно представляются справки и выписки из медицинских учреждений, подтверждающие причинение вреда жизни и/или здоровью;

15.3.12. в случае утраты дохода – справка о доходах установленной формы и выписки из медицинских учреждений, подтверждающие факт и продолжительность нетрудоспособности;

15.3.13. в случае смерти - свидетельство о смерти, документы подтверждающие факт иждивенчества и размер содержания;

15.3.14. в случае причинения вреда, грузу или почте дополнительно представляются документы, подтверждающие наличие договора перевозки груза (грузовая накладная) или почты (почтовая накладная);

15.3.15. копии документов, подтверждающих размер выплаченного Страхователем (Застрахованным лицом) по согласованию со Страховщиком возмещения Выгодоприобретателю.

15.4. Для принятия Страховщиком решения о страховой выплате в части возмещения морального вреда (если это предусмотрено договором страхования), Страховщику должны быть представлены заверенные в суде копии соответствующих решений судебных органов, содержащие размеры сумм, подлежащих возмещению, при этом Страховщик вправе запросить от Страхователя (Застрахованного лица) документы, принятые судом в обоснование иска.

15.5. Страховщик для осуществления страховой выплаты вправе потребовать от Выгодоприобретателей следующие документы:

15.5.1. От физических лиц – документы, удостоверяющие личность (паспорт, удостоверение личности и т.д.), а в необходимых случаях доверенность на право получения страхового возмещения.

15.5.2. От юридических лиц – доверенность, подтверждающую полномочия представителей Выгодоприобретателя.

15.6. Исходя из конкретных обстоятельств и последствий наступления страхового случая, Страховщик вправе определить, какие документы и из каких организаций должны быть представлены для принятия решения о страховой выплате, при этом:

15.6.1. Страховщик вправе требовать предоставления оригиналов документов, либо надлежащим образом заверенных копий этих документов, в том числе – нотариально.

15.6.2. Страховщик вправе разъяснить Страхователю (Застрахованному лицу), а также Выгодоприобретателю, какие требования предъявляются к оформлению таких документов с учетом действующего законодательства Российской Федерации.

15.6.3. Страховщик вправе не принимать в качестве обоснования решения о страховой выплате, документы, которые оформлены не надлежащим образом, т.е. в нарушение требований законодательства, либо в нарушение требований соответствующих инструкций, регламентирующих порядок их оформления. В этом случае Страховщик должен обосновать причины, по которым документ не принимается им.

15.7. При необходимости до принятия решения о страховой выплате между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем может быть составлено соглашение сторонами о том, кому, в каком размере и какой последовательности производится страховая выплата.

15.8. Для принятия Страховщиком решения о страховой выплате в судебном порядке Страховщику должны быть представлены заверенные в суде копии соответствующих решений судебных (арбитражных) органов, содержащие размеры сумм, подлежащих возмещению, при этом Страховщик вправе запросить от Страхователя (Застрахованного лица) документы, принятые судом (арбитражным судом) в обоснование иска.

15.9. Страховщик вправе отложить принятие решения о страховой выплате, если в отношении Страхователя (Застрахованного лица) или его работников по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело либо дело об административном правонарушении – до вынесения окончательного решения.

15.10. Датой страховой выплаты считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или дата выдачи наличных денежных средств через кассу Страховщика.

15.11. Основанием для отказа в страховой выплате является:

15.11.1. Невыполнение Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем условий договора страхования и настоящих Правил.

15.11.2. Несоответствие события (обстоятельств), которое связано с возникновением убытков, условиям договора страхования или настоящих Правил.

15.11.3. Иные обстоятельства, предусмотренные договором страхования и/или настоящими Правилами.

15.12. Страховщик отказывает в страховой выплате если:

15.12.1. На момент авиационного происшествия, в связи с которым связано предъявление имущественных требований третьими лицами, договор страхования не вступил в силу.

15.12.2. К моменту авиационного происшествия, в связи с которым связывается предъявление имущественных требований третьими лицами, действие договора страхования было прекращено.

15.12.3. Требования третьих лиц заявлены Страхователю по истечении срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации, или по истечении срока иного срока, установленного договором страхования.

15.12.4. Страховщику в качестве обоснования законности имущественных требований к Страхователю (Застрахованному лицу) не были представлены оригиналы документов, либо если документы были оформлены с нарушением требований законодательства, либо в нарушение требований соответствующих инструкций, регламентирующих порядок их оформления.

15.12.5. Страхователь не устранил в течение указанного Страховщиком срока обстоятельства, устранение которых письменно потребовал Страховщик, если эти обстоятельства стали причиной возникновения убытков у третьих лиц.

15.12.6. Страхователь (Застрахованное лицо) не выполнил обязанностей, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами, что привело к невозможности установить причинную связь между авиационным происшествием и возникшими убытками, а также определить размер убытков.

15.12.7. Причинение убытков Выгодоприобретателю стало следствием умышленных (корыстных) действий Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя, в связи с чем руководитель Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя привлечены к уголовной ответственности.

15.12.8. Причинение убытков Выгодоприобретателю, стало следствием того, что Страхователь (Застрахованное лицо) осознанно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

15.12.9. Причинение убытков Выгодоприобретателю, стало следствием обстоятельств непреодолимой силы, которые предусмотрены договором страхования.

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

15.14. В случае принятия Страховщиком решения об отказе в страховой выплате соответствующее решение направляется Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение десяти рабочих дней с момента принятия такого решения (или в иной срок, предусмотренный договором страхования). Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд.

15.15. Расходы Страхователя (Застрахованного лица) в целях уменьшения убытков, подлежащие возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, возмещаются Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

16.1. Все споры между Страхователем, Застрахованным лицом и Страховщиком, возникающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия сторонами - в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

16.2. При рассмотрении спорных вопросов положения договора страхования имеют приоритет по отношению к положениям настоящих Правил.

16.3. При условии если Страхователь (Застрахованное лицо) или Выгодоприобретатель являются физическими лицами:

16.3.1. Все разногласия, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом) или Выгодоприобретателем, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

16.3.2. При наличии разногласий между Страхователем (Застрахованным лицом) или Выгодоприобретателем и страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору страхования до предъявления к страховщику иска, Страхователь (Застрахованное лицо) или Выгодоприобретатель направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими заявленные требования;

16.3.3. К претензии должны быть приложены документы, соответствующие требованиям законодательства Российской Федерации к их оформлению и содержанию, предусмотренные Правилами страхования (условиями договора страхования) и подтверждающие обоснованность требований Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя;

16.3.4. Претензия Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя с приложенными к ней документами подается или направляется в адрес Страховщика по месту принятия от Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя заявления о страховом случае;

16.3.5. Претензия Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя с приложенными к ней документами подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня поступления.

16.4. В случае если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Закон об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг), Страхователь (Застрахованное лицо) или Выгодоприобретатель должен до направления финансовому уполномоченному обращения направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

16.5. Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

16.5.1. в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более ста восьмидесяти дней;

16.5.2. в течение тридцати дней со дня получения претензии в иных случаях.

16.6. В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг, Страхователь или лицо, риск ответственности которого застрахован / Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.

Приложение № 1

к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев и эксплуатантов беспилотных воздушных судов и беспилотных авиационных систем и расходов на защиту

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА, ЗАГРЯЗНЕНИЯ И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ

(применяется при страховании гражданской ответственности владельцев авиатранспортных средств и авиаперевозчика)

1. В соответствии с настоящим Положением не является страховым случаем гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда жизни и здоровью или имуществу третьих лиц в результате происшествий, вызванных:

а) воздействием шума (слышимого для человеческого уха или нет), вибрацией, звуковым ударом и/или иными подобными явлениями;

б) загрязнениями или заражениями любого рода;

в) воздействием электрических или электромагнитных помех;

г) вмешательством в возможность использования имущества;

за исключением случаев причинения вреда вследствие пожара, взрыва при аварии, катастрофы, столкновения или иного зарегистрированного происшествия с воздушным судном в полете, повлекшего за собой эксплуатацию воздушного судна в нештатном режиме.

2. Все условия договора страхования, касающиеся обязанности Страховщика осуществлять страховую выплату, не распространяются на случаи причинения вреда

а) вследствие событий, указанных в п.1 настоящего Положения;

б) вследствие комбинации событий, предусмотренных договором страхования, и событий, указанных в п.1 настоящего Положения.

3. В случае, если вред был причинен согласно подпункту б) пункта 2 настоящего Положения, Страховщик будет возмещать Страхователю в пределах страховой суммы, установленной договором страхования, только соответствующую часть убытков (в соответствии с размером доказанного вреда), происшедших вследствие событий, предусмотренных договором страхования, включая:

а) сумму, присужденную к выплате Страхователю;

б) юридические и судебные расходы, произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика.

4. Действие настоящего Положения не распространяется на действие «Положения об исключении из договора страхования ядерных рисков» - AVN 38B / AVN 71.

AVN 46B

(01.10.96.)

Приложение № 2

к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев и эксплуатантов беспилотных воздушных судов и беспилотных авиационных систем и расходов на защиту

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ № 1

(применяется при страховании средств воздушного транспорта и гражданской ответственности владельцев авиатранспортных средств и авиаперевозчика)

1. В соответствии с настоящим Положением не являются страховыми случаями гибель или повреждение любого имущества¹ и/или гражданская ответственность Страхователя за причинение любого вреда в результате происшествий, вызванных:

- а) радиоактивными, токсическими, взрывчатыми или другими опасными свойствами любого взрывоопасного ядерного устройства или его ядерных составных частей;
- б) радиоактивными свойствами, или комбинацией радиоактивных свойств с токсическими, взрывчатыми или другими опасными свойствами, любым другим радиоактивным материалом при перевозке его в качестве груза, включая его хранение и погрузочно-разгрузочные работы;
- в) ионизирующей радиацией или радиоактивным заражением от любого другого источника радиоактивности, или токсическими, взрывчатыми или иными опасными свойствами любого другого радиоактивного источника.

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

- а) обедненный уран или природный уран в любой форме;
- б) радиоизотопы, которые достигли конечной стадии обработки и пригодны для использования в научных, медицинских, сельскохозяйственных, коммерческих, образовательных или производственных целях.

3. По договору страхования не являются страховыми случаями гибель или повреждение любого имущества и/или гражданская ответственность Страхователя за причинение любого вреда, если:

- а) Страхователь является также застрахованным лицом или сострахователем по другим договорам страхования, включая договоры страхования ответственности за причинение вреда в связи с использованием атомной энергии;
- б) любое физическое лицо или организация (кроме Страхователя) обязаны обеспечивать финансовую защиту в соответствии с законодательством тех стран, в которых осуществляется эксплуатация застрахованных воздушных судов;
- в) Страхователь имеет право на компенсацию убытков любым правительством или его организацией, как если бы страхование не действовало.

4. Гибель, повреждение или утрата любого имущества и/или гражданская ответственность Страхователя за причинение любого вреда, в результате происшествия, вызванного воздействием радиоактивных материалов или радиоактивных источников, указанных в п.2 настоящего Положения, могут рассматриваться в качестве страховых случаев, при условии, что:

- а) перевозка какого-либо радиоактивного материала в качестве груза, включая хранение или погрузочно-разгрузочные работы, будет осуществляться в соответствии с «Техническим инструкциям по безопасной перевозке опасных грузов по воздуху» ИКАО или в соответствии с более строгими требованиями законодательства;

¹ Под «любым имуществом» в настоящем и последующих Приложениях понимается воздушное судно, двигатели, агрегаты и т.п., указанные в договоре страхования

б) указанное выше происшествие имело место в период действия страхования и Заявление о страховой выплате поступит к Страховщику в течение срока, установленного действующим законодательством Российской Федерации;

в) в случае гибели, повреждения воздушного судна или утраты возможности использования по причине радиоактивного заражения уровень радиоактивного заражения превысит максимально допустимый уровень, указанный в Таблице¹:

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

г) действие страхования, произведенного в соответствии с п.4 настоящего Положения, может быть прекращено по истечении 7 суток с момента уведомления Страховщиком об этом Страхователя в письменной форме.

AVN 38B
(22.07.96.)

¹ Применяется в случае гибели, повреждения воздушного судна или утраты возможности использования воздушного судна по причине радиоактивного заражения

Приложение № 3
к Правилам страхования гражданской
ответственности владельцев и эксплуатантов
беспилотных воздушных судов и беспилотных
авиационных систем и расходов на защиту

**ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ЯДЕРНЫХ
РИСКОВ № 2**

**(применяется при страховании средств воздушного транспорта и гражданской
ответственности владельцев авиатранспортных средств и авиоперевозчика)**

1. В соответствии с настоящим Положением не являются страховыми случаями гибель или повреждение любого имущества и/или гражданская ответственность Страхователя за причинение любого вреда в результате происшествий, вызванных:

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

б) ионизирующей радиацией или радиоактивным заражением от любого другого радиоактивного источника, или токсическими, взрывчатыми свойствами, или иными опасными свойствами такого радиоактивного источника.

AVN 71
(22.07.96.)

Приложение № 4

к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев и эксплуатантов беспилотных воздушных судов и беспилотных авиационных систем и расходов на защиту

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

(применяется при страховании средств воздушного транспорта и гражданской ответственности владельцев авиатранспортных средств и авиоперевозчика)

1. В соответствии с настоящим Положением не являются страховыми случаями гибель или повреждение любого имущества и/или гражданская ответственность Страхователя за причинение любого вреда в результате происшествий, вызванных:

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

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

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

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

д) любыми злонамеренными действиями или саботажем;

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

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

2. Кроме того, по договору страхования не являются страховыми случаями гибель или повреждение любого имущества и/или гражданская ответственность Страхователя за причинение любого вреда, происшедшие в то время, когда воздушное судно находится вне контроля Страхователя в результате какого-либо из вышеперечисленных событий.

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

При этом воздушное судно должно благополучно вернуться полностью пригодным для эксплуатации к Страхователю на аэродром, находящийся в пределах географических районов эксплуатации воздушного судна, установленных договором страхования.

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

AVN 48B
(01.10.96.)

Приложение № 5

к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев и эксплуатантов беспилотных воздушных судов и беспилотных авиационных систем и расходов на защиту

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С РАСПОЗНАВАНИЕМ ДАТ

В соответствии с настоящим Положением не являются страховым случаем и не покрываются договором страхования, если иное не предусмотрено договором, претензии, гибель, повреждения, ущерб, расходы или ответственность (независимо, от того, возникают ли они по договору, по причине гражданского правонарушения, халатности, ответственности за продукцию производства, введения в заблуждение; обмана или чего-то другого) любого характера, возникающие в связи или по причине (прямо или косвенно, частично или полностью) нижеследующего:

а) ошибки или неспособности компьютерных устройств, программного обеспечения, микросхем или информационного технологического оборудования или систем (независимо от того, в чьей собственности они находятся - страхователя или третьих лиц) точно или полностью обработать, обменять или передать данные о годе, дате или времени суток или информацию в связи с изменением года, даты или времени суток **независимо от того, произошло ли это во время, до, или после такого изменения года, даты или времени суток;**

б) изменения или модификации (или попытки изменения или модификации) компьютерных устройств, программного обеспечения, микросхем или информационного технологического оборудования или систем (независимо от того, в чьей собственности они находятся - страхователя или третьих лиц), совершенных в ожидании или как реакция на изменение года, даты или времени суток, или рекомендации, данной в связи с такими изменениями или модификацией или выполнения обслуживания в связи с ними;

в) неиспользования или невозможности использования какого-либо имущества или оборудования любого рода вследствие любых действий, бездействия или решений страхователя или третьих лиц, относящихся к любым таким изменениям года, даты или времени суток, и никакое положение договора страхования, касающееся какой-либо обязанности страховщика расследовать или оспаривать убытки не применяется к претензиям, исключенным настоящим Положением.

AVN 2000A

Приложение № 6

к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев и эксплуатантов беспилотных воздушных судов и беспилотных авиационных систем и расходов на защиту

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТ ВОЕННЫХ РИСКОВ, РИСКА УГОНА И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ

(применяется при страховании гражданской ответственности владельцев воздушных судов и авиаперевозчиков)

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями, при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии договором страхования может быть предусмотрено страхование гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда в результате происшествий, вызванных событиями, предусмотренными во всех пунктах «Положения об исключении из договора страхования военных рисков, риска угона и иных опасностей» - AVN 48B, за исключением пункта б).

2. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями не является страховым случаем гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда имуществу третьих лиц, расположенному на поверхности земли за пределами территории США и Канады, в результате происшествий, вызванных событиями, предусмотренными в п. а) «Положения об исключении из договора страхования военных рисков, риска угона и иных опасностей», если причиненный вред не связан с использованием воздушного судна.

3. Ограничение ответственности

Ответственность страховщика в отношении покрытия, предоставляемого в соответствии с настоящими дополнительными условиями, ограничивается наименьшим из двух лимитов – лимитом в размере эквивалента _____ долларов США или соответствующим лимитом по полису – по каждому страховому случаю и в совокупности за год («подлимит»). Этот подлимит применяется в рамках общего лимита по договору, но не сверх него.

В пределах покрытия, предоставляемого страхователю по договору страхования, этот подлимит не применяется в отношении ответственности страхователя:

а) перед пассажирами (а также за их багаж и вещи при пассажирах) как авиаперевозчика, которому по договору предоставляется покрытие ответственности перед пассажирами, вытекающей из эксплуатации воздушного судна.

б) за груз и почту при нахождении на борту воздушного судна как авиаперевозчика, которому по договору предоставляется покрытие ответственности за груз и почту, вытекающей из эксплуатации воздушного судна.

4. Автоматическое прекращение действия страхования

Действие страхования, произведенного в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, может быть прекращено автоматически в следующих случаях:

а) в отношении событий, предусмотренных всеми пунктами «Положения об исключении из договора страхования военных рисков, риска угона и иных опасностей», - в случае начала войны (с объявлением войны или без объявления) между любыми двумя или более из следующих государств, а именно: Франция, Китайская Народная Республика, Российская Федерация, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Соединенные Штаты Америки;

б) в отношении событий, предусмотренных в п. а) «Положения об исключении из договора страхования военных рисков, риска угона и иных опасностей», - в случае применения противником любого боевого оружия, действующего по принципу атомного или ядерного расщепления и/или синтеза или другой подобной реакции или радиоактивной силы или

материала, где бы и когда бы такой взрыв не произошел, и независимо от того, было вовлечено в это воздушное судно, в отношении которого застрахована гражданская ответственность или нет;

в) в отношении событий, предусмотренных всеми пунктами «Положения об исключении из договора страхования рисков, риска угона и иных опасностей», – в случае реквизиции какого-либо застрахованного воздушного судна в собственность или для пользования.

Однако, в случае, если воздушное судно находится в полете при обстоятельствах, предусмотренных в подпунктах а), б) и в) пункта 4 настоящих Дополнительных условий, действие страхования продлевается до момента совершения таким воздушным судном первой посадки и высадки пассажиров.

5. Изменение условий страхования и досрочное прекращение действия страхования:

а) Страховщик имеет право пересмотреть размер страховой премии и/или перечень географических районов эксплуатации застрахованного воздушного судна, установленный настоящими Дополнительными условиями, с 23 часов 59 минут по Гринвичу (GMT) по истечении 7 суток с момента уведомления Страховщиком об указанных изменениях Страхователя в письменной форме.

б) в случае вражеского взрыва, предусмотренного в п.4 (б) настоящих Дополнительных условий, Страховщик имеет право досрочно прекратить действие страхования, произведенного в соответствии с настоящими Дополнительными условиями в отношении какого-либо из пунктов в), г), д), е) или ж) «Положения об исключении из договора страхования военных рисков, риска угона и иных опасностей», с 23 часов 59 минут по Гринвичу (GMT) по истечении 48 часов с момента уведомления Страховщиком Страхователя в письменной форме;

в) действие страхования, произведенного в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, может быть досрочно прекращено Страховщиком или Страхователем при условии уведомления другой стороны в письменной форме с 23 часов 59 минут по Гринвичу (GMT) по истечении 7 суток с момента выпуска такого уведомления.

AVN 52E
(12.12.01.)

Приложение № 7

к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев и эксплуатантов беспилотных воздушных судов и беспилотных авиационных систем и расходов на защиту

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ НЕКОТОРЫХ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ (АВИАЦИОННАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ)

1. Принимая во внимание, что в Договор страхования, частью которого является настоящее Положение, включена Оговорка «Об исключении военных рисков, рисков угона и других подобных рисков» (AVN 48B), настоящим согласовано, что при соблюдении всех условий данного Положения и при условии оплаты дополнительной премии в размере _____, начиная с _____ действие Договора страхования распространяется на все риски, указанные в Оговорке AVN 48B, за исключением рисков, указанных в пункте(ах) _____ этой Оговорки.

2. ИСКЛЮЧЕНИЕ применимо только к покрытию, предоставляемому в отношении исключения подпараграфа (а) Оговорки AVN 48B. Страховщик не несет ответственность за ущерб, нанесенный любой собственности, расположенной на земной поверхности за пределами территории Канады и США, кроме ущерба, нанесенного в результате или в связи с использованием Воздушного судна.

3. ОГРАНИЧЕНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ Лимит ответственности Страховщиков в отношении покрытия, предоставляемого настоящим Положением, ограничен суммой _____ долларов США или другим применимым по Договору страхования, в зависимости от того, какой из них меньше по каждому происшествию и агрегатно по Договору страхования. Данный подлимит установлен в пределах лимитов Договора страхования, а не в дополнение к ним.

В отношении покрытия, предоставленного Страхователю по Договору страхования, этот подлимит не применяется к ответственности Страхователя:

а) перед пассажирами (а также за багаж и ручную кладь пассажиров) в отношении любого воздушного судна эксплуатанта, которому предоставляется покрытие по ответственности перед пассажирами, возникающей в результате эксплуатации воздушного судна;

б) за груз и почту, перевозимые на любом воздушном судне эксплуатанта, которому предоставляется покрытие по ответственности перед пассажирами, возникающей в результате эксплуатации воздушного судна.

4. АВТОМАТИЧЕСКОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ НАСТОЯЩЕГО ПОЛОЖЕНИЯ.

В зависимости от характера нижеприведенных событий, действие Договора страхования, в отношении рисков, дополнительно застрахованных согласно настоящему Положению, автоматически прекращается в той мере, в которой это указано ниже:

I) В отношении всех рисков по данному Положению: в случае начала войны между любыми двумя или более из следующих стран - Францией, Народной Республики Китай, Российской Федерацией, Великобританией, Соединенными Штатами Америки (независимо от того, объявлена она или нет).

II) В отношении рисков, перечисленных в пункте (а) оговорки AVN 48B: в случае любого произведенного с враждебными целями взрыва с применением военного оружия, использующего атомный или термоядерный распад и/или синтез или другую подобную реакцию или радиоактивную энергию или радиоактивное вещество, независимо от того где и когда бы такой взрыв ни произошел, а также от того могло ли Воздушное судно, в отношении которого осуществляется страхование, попасть под воздействие этого события или нет.

III) В отношении всех рисков по данному Положению - по любому из реквизируемых Воздушных судов (в собственность или для использования), в отношении которых

осуществляется страхование после такой реквизиции: ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ, что в случае, если Воздушное судно, в отношении которого заключен Договор страхования, находилось в воздухе в то время, когда произошло любое из событий, предусмотренное пунктами (I), (II) или (III) настоящего Положения (если только его действие не было прекращено, расторгнуто или приостановлено по иным причинам), Договор страхования в отношении рисков, дополнительно застрахованных согласно настоящему Положению, продолжает действовать в отношении такого Воздушного судна до тех пор, пока оно после наступления вышеуказанных событий не совершит первую посадку, а все пассажиры не покинут его борт.

5. УСЛОВИЯ ПЕРЕСМОТРА И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ НАСТОЯЩЕГО ПОЛОЖЕНИЯ.

а) Пересмотр размера страховой премии и/или географических районов (7 дней): Страховщик может в одностороннем порядке пересмотреть размер взимаемой страховой премии и/или изменить географические районы, на которые распространяется действие Договора страхования, путем уведомления Страхователя извещением. Такое извещение вступает в силу (приобретает силу соглашения) по истечении 7 (семи) дней с даты его отправки; отсчет дней при этом начинается с 23 часов 59 минут дня отправки согласно среднему времени по Гринвичу.

б) Частичное прекращение действия (48 часов): В случае, если имел место взрыв, описание которого приведено выше в пункте (II) параграфа 4., Страховщик может в одностороннем порядке полностью или частично прекратить предусмотренное параграфом 1. настоящего Положения страхование рисков, указанных в пунктах (c), (d), (e), (f) и/или (g) Оговорки AVN 48B, путем уведомления Страхователя извещением. Такое извещение вступает в силу (приобретает силу соглашения) по истечении сорока восьми часов с даты его отправки, отсчет часов при этом начинается с 23 часов 59 минут дня отправки согласно среднему времени по Гринвичу.

с) Прекращение действия (7 дней): Действие настоящего Положения может быть прекращено как по инициативе Страховщика, так и по инициативе Страхователя путем направления противоположной стороне извещения. Такое извещение вступает в силу (приобретает силу соглашения) по истечении 7 (семи) дней с даты его отправки, отсчет дней при этом начинается с 23 часов 59 минут дня отправки согласно среднему времени по Гринвичу.

д) Извещения: Все извещения, на которые дана ссылка в настоящем положении, подаются в письменном виде (соответствует Extended Coverage Endorsement (Aviation Liabilities) AVN 52E, принятой Институтом Авиационных Страховщиков Ллойда 12.12.01 г.).

Приложение № 8
к Правилам страхования гражданской
ответственности владельцев и эксплуатантов
беспилотных воздушных судов и беспилотных
авиационных систем и расходов на защиту

ОБРАЗЕЦ

**Договор страхования гражданской ответственности
владельца беспилотного воздушного судна (БВС)**

№ _____

г.Москва

«__» _____ 20__ г.

Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия» в лице _____, действующего на основании Доверенности № ____ от _____ 202_ года, именуемое в дальнейшем «Страховщик», с одной стороны, и **ООО «Крылья»** в лице _____, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Страхователь», с другой стороны, вместе именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего Договора является

1.1.1. СЕКЦИЯ 1: страхование риска гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие перед третьими лицами вследствие причинения им вреда, при осуществлении Страхователем летной эксплуатации следующего беспилотного воздушного судна:

- Тип беспилотного воздушного судна (марка, модель) _____
- Серийный (заводской номер) _____
- Регистрационный (учетный) номер _____

(далее по тексту – БВС);

1.1.2. СЕКЦИЯ 2: страхование риска возникновения расходов Страхователя, связанных с рассмотрением и урегулированием предъявленных ему имущественных требований, вследствие причинения вреда третьим лицам, в соответствии с п.2.1.2. настоящего Договора.

1.2. Настоящий Договор заключен:

1.2.1. В части СЕКЦИИ 1 - в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей), жизни, здоровью или имуществу которых Страхователем может быть причинен вред при осуществлении летной эксплуатации БВС.

1.2.2. В части СЕКЦИИ 2 - в пользу Страхователя.

1.3. Настоящий Договор действует при эксплуатации в пределах _____ (далее по тексту – территория эксплуатации БВС) и исключительно в целях _____.

1.4. Страхование осуществляется на основании «Правил страхования гражданской ответственности владельцев и эксплуатантов беспилотных воздушных судов и беспилотных авиационных систем и расходов на защиту», утвержденных Страховщиком «__» октября 2020 года (далее по тексту - «Правила страхования»). Настоящий Договор читается совместно Правилами страхования, но положения настоящего Договора имеют приоритет по отношению к положениям Правил страхования.

1.5. Все основные понятия (термины) для целей настоящего Договора понимаются в соответствии с Правилами страхования, а понятия (термины), содержание которых не раскрыто Правилами страхования, в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации, регулирующими порядок и условия использования воздушного пространства Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются:

2.1.1. В части СЕКЦИИ 1 - имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, причиненный Страхователем в результате авиационного происшествия, возникшего при летной эксплуатации БВС.

2.1.2. В части СЕКЦИИ 2 - имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением следующих дополнительных расходов, которые он вынужден произвести в связи авиационным происшествием, а также рассмотрением и урегулированием предъявленных ему имущественных требований в соответствии с п.4.1.1. настоящих Правил:

2.2. Настоящий Договор действует при летной эксплуатации БВС в пределах _____ (далее по тексту – территория (зона) эксплуатации БВС) и исключительно в следующих целях: _____.

2.3. Внешним пилотом БВС является _____.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым случаем является:

3.1.1. В части СЕКЦИИ 1 - факт возникновения обязанности Страхователя возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате авиационного происшествия, возникшего при летной эксплуатации БВС, установленный вступившим в законную силу решением суда, либо признанный Страховщиком во внесудебном порядке.

3.1.2. В части СЕКЦИИ 2 - факт возникновения у Страхователя следующих дополнительных, предварительно согласованных со Страховщиком расходов, указанных в п.2.1.2. настоящего Договора.

3.1.2.1. расходов на обеспечение работы комиссии по расследованию авиационного происшествия, если на Страхователя возложено возмещение этих средств в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации,

3.1.2.2. расходов по уменьшению убытков;

3.1.2.3. расходов на защиту своих имущественных интересов.

3.2. Случай причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу одновременно (или последовательно) нескольким третьим лицам в результате одного авиационного происшествия, рассматривается как один страховой случай в рамках СЕКЦИИ 1.

3.3. Страховой случай части СЕКЦИИ 1 считается имевшим место при совокупности следующих условий:

3.3.1. Основания, в связи с которыми Страхователю предъявлены требования, а также предмет самих требований не относятся ни к одному из исключений из страхования, перечисленных в настоящем Договоре и в Правилах страхования.

3.3.2. Событие, приведшее к причинению вреда третьим лицам, произошло в период действия договором страхования и связывается непосредственно с воздействием БВС, или каким-либо элементом (частью) этого БВС или предметом, выпавшим из него.

3.3.3. Произошедшее событие повлекло за собой травму, утрату трудоспособности, увечье или смерть третьего лица и/или повреждение (уничтожение) имущества третьих лиц.

3.3.4. О произошедшем событии Страховщик был уведомлен Страхователем в порядке и сроки, установленные договором страхования.

3.3.5. Законные и обоснованные имущественные требования о возмещении причиненного вреда предъявлены Страхователю в письменной форме в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации, но не позднее трех лет по окончании срока действия настоящего Договора.

3.3.6. Размер сумм, подлежащих возмещению установлен вступившим в законную силу решением судебных органов либо если размер требований о возмещении вреда, предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу), а также их законность и обоснованность, подтверждаются документально и не требуют судебного разбирательства (не вызывают споров).

3.3.7. Отсутствуют доказательства того, что вред был причинен вследствие умысла Страхователя, Застрахованного лица или третьих лиц, либо действия непреодолимой силы.

3.4. Страховой случай части СЕКЦИИ 2 считается имевшим место при совокупности следующих условий:

3.4.1. Основания возникновения и необходимость несения расходов не относятся ни к одному из исключений из страхования, перечисленных в настоящем Договоре и Правилах страхования.

3.4.2. Расходы непосредственно связаны с предъявлением Страхователю имущественных требований вследствие причинения вреда третьим лицам в результате авиационного происшествия при летной эксплуатации БВС и/или выполнении авиационных работ, их оспариванием или обжалованием, либо связаны с необходимостью защиты прав и законных интересов Страхователя (Застрахованного лица) в результате неправомерных действий третьих лиц или доказывания обстоятельств непреодолимой силы, наступивших в течение срока действия Договора.

3.4.3. Обстоятельства, которые стали основанием предъявления имущественных требований Страхователю (Застрахованному лицу) связаны с авиационным происшествием, происшедшим в течение срока действия настоящего Договора страхования, либо если обстоятельства непреодолимой силы наступили в течение срока действия Договора.

3.4.4. Необходимость произвести расходы была предварительно письменно согласована Страховщиком либо если расходы произведены (должны быть произведены) по письменному указанию Страховщика.

3.4.5. Расходы были фактически понесены или в сложившихся обстоятельствах с неизбежностью должны быть понесены.

3.4.6. Размер расходов и обоснованность их несения подтверждаются документально и не вызывают споров.

3.5. Действие настоящего Договора не распространяется на случаи, оговоренные в разделе 5 Правил страхования.

4. СТРАХОВЫЕ СУММЫ. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗЫ

4.1. В части СЕКЦИИ 1:

4.1.1. Страховая сумма составляет ___ 000 (___ тысяч) рублей.

4.1.2. В части возмещения расходов третьих лиц на погребение одного погибшего составляет 25 000 (Двадцать пять тысяч) рублей.

4.1.3. В части причинения вреда жизни и здоровью пострадавших страхование осуществляется без франшизы.

4.2. В части причинения ущерба имуществу третьих лиц установлена безусловная франшиза в размере ___ 000 (___ тысяч) рублей.

4.3. В части СЕКЦИИ 2:

4.3.1. Страховая сумма составляет ___ 000 (___ тысяч) рублей.

4.3.2. Страхование осуществляется без франшизы.

4.4. После страховой выплаты в сумме меньшей, чем страховая сумма (лимит ответственности), установленная настоящим Договором, действие Договора продолжается, при этом страховая сумма и соответствующий лимит ответственности уменьшается на размер произведенной страховой выплаты, кроме случаев, когда в результате такого уменьшения страховой суммы ее размер становится меньше минимально требуемого размера страховой суммы, установленного законодательством Российской Федерации, при этом:

4.4.1. если в результате уменьшения страховой суммы ее размер становится меньше требуемого размера страховой суммы, установленного законодательством Российской Федерации, Страхователь обязан в течение 14 календарных дней, уплатить дополнительную страховую премию, рассчитанную Страховщиком исходя из действующих тарифов, обеспечивающую увеличение размера страховой суммы до минимальных размеров, установленных законодательством Российской Федерации.

4.4.2. если в течение 14 календарных дней, Страхователь не уплатил дополнительную страховую премию, обеспечивающую увеличение размера страховой суммы до минимальных размеров, установленных законодательством Российской Федерации, действие договора страхования прекращается.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Общая страховая премия по настоящему Договору составляет ___ 000 (___ тысяч) рублей, в том числе:

5.1.1. В части СЕКЦИИ 1 - ___ 000 (___ тысяч) рублей,

5.1.2. В части СЕКЦИИ 2 - ___ 000 (___ тысяч) рублей,

5.2. Оплата страховой премии производится единовременным платежом в срок по «__» ____ 20__ года включительно. В случае неуплаты страховой премии в установленный срок настоящий Договор признается не вступившим в силу.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Права и обязанности сторон настоящего Договора регулируются разделами 12 и 13 Правил страхования, а также настоящим Договором.

6.2. В частности, Страхователь обязан:

6.2.1. Письменно уведомлять Страховщика о значительных изменениях в обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска. К таким обстоятельствам стороны относят расширение территории (зоны) эксплуатации БВС, изменение целей использования БВС, изменение внешнего пилота БВС.

6.2.2. При авиационном происшествии, которое может стать основанием для предъявления к Страхователю (Застрахованному лицу) имущественных требований, вследствие причинения убытков третьим лицам, Страхователь обязан:

6.2.2.1. Письменно, в течение трех рабочих дней с момента, как стало известно о возникновении авиационного происшествия, в соответствии с п.13.1.1. Правил страхования уведомить Страховщика о его наступлении.

6.2.2.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, а также меры для доказательства правильности своих действий (решений) и для отклонения неправомерных требований. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

6.2.2.3. Направить Страховщику копии документов, которые могут иметь отношение к возникшим обстоятельствам.

6.2.2.4. В кратчайшие сроки представить на согласование Страховщику возможный план мер, разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах, позволяющих исключить возможность предъявления имущественных требований или уменьшить размер возможных требований, а также отклонить неправомерные требования.

6.2.2.5. При наличии обстоятельств, подтверждающих отсутствие своей вины (вины Застрахованных лиц), представить Страховщику документальное подтверждение этих обстоятельств.

6.2.2.6. В течение сроков исковой давности сохранять все документы, которые каким-либо образом связаны с предъявлением имущественных требований третьими лицами, или которые позволяют судить о характере и размерах причиненных убытков.

6.2.3. При предъявлении имущественных требований Страхователю, или обращения третьих лиц с иском в суд, Страхователь обязан:

6.2.3.1. Письменно, в течение суток (исключая выходные и праздничные дни), уведомить Страховщика об этом;

6.2.3.2. Предоставить Страховщику документы, позволяющие судить о причинах, предъявления требований, характере и размерах причиненного ущерба;

6.2.3.3. Направить Страховщику копии повесток, искового заявления и иных других юридически значимых документов, полученных им в связи с иском (претензией);

6.2.3.4. Оказывать Страховщику содействие в проведении расследования, урегулировании, в судебной и внесудебной защите, а также в осуществлении права суброгации в отношении любых лиц, в результате действий (бездействия) которых наступил страховой случай.

6.3. Страхователь не должен без согласия Страховщика признавать (в т.ч. частично) какие-либо требования со стороны третьих лиц, принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, осуществлять какие-либо платежи в их пользу, кроме как за свой собственный счет, или кроме как для оказания экстренной медицинской помощи.

7. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ, РАСЧЕТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. Условия признания факта наступления страхового случая, порядок определения суммы страхового возмещения, условия и порядок выплаты страхового возмещения определяются Правилами страхования.

7.2. В рамках СЕКЦИИ 1 возмещению при наступлении страхового случая подлежат:

7.2.1. В случае причинения вреда жизни и здоровью третьего лица:

7.2.1.1. Расходы, которые произведены лицом, которому причинен вред (его законным представителем) или иным лицом в его пользу, и направленные на восстановление его здоровья и ликвидацию последствий причинения вреда, включая транспортные расходы, которые необходимы для обеспечения лечения и восстановления здоровья;

7.2.1.2. Расходы на проведение независимой экспертизы в целях определения степени вреда, причиненного жизни и здоровью;

7.2.1.3. Утраченный заработок (доход), которого лишился потерпевший вследствие временной или постоянной утраты трудоспособности, либо ее снижения в результате повреждения здоровья;

7.2.2. В случае смерти третьего лица:

7.2.2.1. Расходы на погребение умершего – в пределах установленного лимита:

- 7.2.2.2. Доход, который утратили лица, находившиеся на иждивении умершего на момент его смерти, или имевшие право на получение от него содержания.
- 7.2.3. В случае повреждения (уничтожения) имущества третьего лица:
- 7.2.3.1. Расходы на восстановление поврежденного имущества до состояния в котором оно находилось на момент авиационного происшествия, за исключением затрат на улучшение его характеристик.
- 7.2.3.2. Расходы на приобретение имущества, аналогичного утраченному.
- 7.2.3.3. Расходы третьего лица на проведение независимой экспертизы в целях определения размеров ущерба имуществу.
- 7.2.4. Необходимые и целесообразные расходы третьего по выяснению обстоятельств причинения вреда, причастности и степени ответственности Страхователя и на защиту имущественных интересов потерпевшего в рамках досудебного разбирательства;
- 7.2.5. Судебные расходы третьего лица, направленные на защиту своих нарушенных имущественных прав, в связи с причинением ему убытков вследствие авиационного происшествия.
- 7.2.6. Иные убытки, которые понесло третье лицо непосредственно в результате авиационного происшествия.
- 7.3. В рамках СЕКЦИИ 2 возмещению при наступлении страхового случая подлежат:
- 7.3.1. Расходы по расследованию авиационного происшествия или авиационного инцидента, которые по закону могут быть возложены на Страхователя (Застрахованное лицо);
- 7.3.2. Расходы по уменьшению убытков, в том числе:
- 7.3.2.1. по определению степени виновности Страхователя,
- 7.3.2.2. по определению (пересчету) размера убытков,
- 7.3.2.3. по поиску и истребованию документов и иных доказательств,
- 7.3.2.4. на оплату услуг независимой экспертизы и/или привлеченных специалистов.
- 7.3.3. Расходы Страхователя на защиту своих имущественных интересов, в том числе:
- 7.3.3.1. по выяснению дополнительных обстоятельств, с которыми связывается причинение вреда,
- 7.3.3.2. на подготовку процессуальных и иных документов (соглашений, договоров и т.п.), включая нотариальное заверение этих документов и/или оплату иных нотариальных действий, если это требуется согласно законодательству Российской Федерации, либо по указанию Страховщика;
- 7.3.3.3. на оплату госпошлин иных необходимых платежей в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, при совершении действий, согласованных со Страховщиком;
- 7.3.3.4. на оплату услуг представителей Страхователя (Застрахованного лица), в том числе – адвокатов в целях защиты своих интересов, если это предусмотрено договором страхования.
- 7.4. Принятие Страховщиком решения о страховой выплате осуществляется:
- 7.4.1. В рамках СЕКЦИИ 1:
- 7.4.1.1. Во внесудебном порядке – при отсутствии спора по факту наличия страхового случая, наличия у третьего лица права требовать от Страхователя (Застрахованного лица) возмещения вреда и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) его возместить, причинной связи между действиями (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица) и причиненным вредом, а также спора по размеру такого вреда.
- 7.4.1.2. На основании решения суда или утвержденного судом мирового соглашения – при наличии спора по выяснению обстоятельств факта и степени виновности Страхователя, а также о размере причиненного вреда.
- 7.4.2. В рамках СЕКЦИИ 2 - при отсутствии спора по факту наличия страхового случая, при соблюдении совокупности условий, предусмотренных п.4.6 Правил страхования.
- 7.5. Выплата страхового возмещения производится исключительно при наступлении страхового случая:
- 7.5.1. По письменному заявлению Страхователя;
- 7.5.2. В течение 15-ти рабочих дней после получения Страховщиком всех документов, подтверждающих законность и обоснованность имущественных требований к Страхователю, либо вступившего в законную силу решения суда;
- 7.5.3. В рамках СЕКЦИИ 1 в пользу Выгодоприобретателей, за исключением случаев возмещения затрат Страхователя, которые были произведены им по согласованию со Страховщиком;
- 7.5.4. В рамках СЕКЦИИ 2 в пользу Страхователя, за исключением согласованных со Страховщиком случаев прямого финансирования услуг, оказанных Страхователю.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с «__» ____ 20_ года, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого взноса) на расчетный счет Страховщика.

8.2. Срок действия настоящего Договора по «__» ____ 20_ года включительно.

8.3. В случае, если Страхователь уведомил Страховщика об обстоятельствах, которые могут стать основанием для предъявления к нему имущественных требований, в срок предусмотренный настоящим Договором, Страховщик участвует в урегулировании таких требований (претензий, исков), в пределах срока исковой давности, установленного гражданским законодательством РФ, при этом Страховщик обязуется выполнять все свои обязанности по настоящему Договору, в том числе, при установлении факта страхового случая - выплатить страховое возмещение.

8.4. Досрочное прекращение настоящего Договора допускается в случаях, предусмотренных Правилами страхования и законодательством РФ. При досрочном расторжении настоящего Договора по инициативе Страхователя согласно пункту 11.3. Правил страхования, Страховщик возвращает Страхователю, при отсутствии страховых выплат на момент получения заявления о расторжении Договора, часть страховой премии пропорционально оставшемуся периоду действия договора, за вычетом расходов в соответствии со структурой тарифной ставки, при этом расчеты производятся в течение 10 рабочих дней после даты расторжения Договора.

9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

9.1. Все изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются исключительно в письменном виде за подписью обеих сторон.

9.2. При реорганизации или ликвидации одной из сторон все права и обязанности по настоящему Договору переходят к правопреемникам и обязательны для исполнения ими.

9.3. Условия, не оговоренные настоящим Договором страхования, регламентируются Гражданским Кодексом РФ и иными законодательными актами Российской Федерации.

9.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах по одному для каждой стороны, оба текста идентичны и имеют одинаковую юридическую силу.

9.5. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются:

9.5.1. Приложение №1 - Заявление на страхование со списком медицинских работников (Застрахованных лиц);

9.5.2. Правила страхования.

ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И ПОДПИСИ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Приложение № 9
к Правилам страхования гражданской
ответственности владельцев и эксплуатантов
беспилотных воздушных судов и беспилотных
авиационных систем и расходов на защиту

ОБРАЗЕЦ ПОЛИСА
страхования гражданской ответственности владельца БВС и расходов на защиту
№ _____

Настоящий полис выдан в подтверждение факта заключения между САО «РЕСО-Гарантия» (117105, г. Москва, Нагорный пр-д, д.6; ОГРН 1027700042413; ИНН 7710045520) и указанным ниже Страхователем договора страхования, в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности владельцев и эксплуатантов беспилотных воздушных судов и расходов на защиту», утвержденных Страховщиком «__» октября 2020 года (далее по тексту – «Правила страхования»)

Дата оформления полиса «__» _____ 201__ г. Валюта страхования: Российские рубли

Страхователь:	Наименование организации / _____ Юридический адрес: _____ Индекс _____ область, город, улица, дом _____ ОГРН. _____ ИНН: _____ Е – mail _____ тел. _____ р/с _____ банк _____ БИК _____
----------------------	---

1. Срок действия полиса:	С 00 часов 00 минут 01.05.2020 г. по 24 часа 00 минут 30.04.2021 г.
---------------------------------	---

2. Данные о беспилотном воздушном судне (БВС) и внешнем пилоте:	
Тип БВС (марка, модель)	_____
Серийный (заводской) номер	_____
Регистрационный (учетный) номер	_____
Внешний пилот (Ф.И.О., паспортные данные)	_____
Территория (зона) полетов	_____
Цели эксплуатации БВС	_____

3. Объекты страхования:	
СЕКЦИЯ 1: Имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, причиненный Страхователем в результате авиационного происшествия при летной эксплуатации БВС	СЕКЦИЯ 2: Имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением расходов, которые он вынужден произвести в связи с рассмотрением и урегулированием предъявленных ему имущественных требований, вследствие причинения вреда третьим лицам

4. Страховые случаи:	
СЕКЦИЯ 1: Факт обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный третьим лицам (Выгодоприобретателям) в результате авиационного происшествия, возникшего при летной эксплуатации (использовании) БВС, указанного в договоре страхования, и/или при выполнении авиационных работ с использованием указанного БВС, установленный вступившим в законную силу решением суда, либо признанный Страховщиком во внесудебном порядке	СЕКЦИЯ 2: Факт несения Страхователем расходов в связи с рассмотрением и урегулирование предъявленных ему имущественных требований, вследствие причинения вреда третьим лицам, расходов по уменьшению убытков, а также расходов на защиту своих имущественных интересов

5. Страховые суммы, франшизы:	
СЕКЦИЯ 1: _____.000 (____ тысяч) рублей	СЕКЦИЯ 2: _____.000 (____ тысяч) рублей

6. Франшизы:	
СЕКЦИЯ 1: Согласно Договору страхования	СЕКЦИЯ 2: Согласно Договору страхования

6. Страховая премия, сроки и порядок уплаты:	Согласно Договору страхования
---	-------------------------------

7. Прилагаемые документы:	- Приложение 1: Заявление на страхование со списком Застрахованных лиц - Договор страхования ответственности и расходов при осуществлении медицинской деятельности №930/ _____ от _____ - Правила страхования.
----------------------------------	--

Представитель страховщика:	Код
-----------------------------------	-----

Экземпляр Правил страхования получил.
С упомянутыми выше Правилами ознакомлен и согласен.

Страхователь

М.П. (подпись)

Страховщик

М.П. (подпись)

Приложение № 10
к Правилам страхования гражданской
ответственности владельцев и эксплуатантов
беспилотных воздушных судов и беспилотных
авиационных систем и расходов на защиту



Приложение 1 к Договору страхования (Полису)
№ _____ от _____

г. Москва, Нагорный пр-д, д.6, тел. (495) 730-30-00, факс (495) 956-25-85

ОБРАЗЕЦ Заявления
на заключение договора страхования риска гражданской ответственности
при эксплуатации беспилотного воздушного судна (БВС)

Настоящее Заявление содержит вопросы об обстоятельствах, которые являются существенными для Страховщика для оценки степени риска на момент заключения договора страхования. Ничто не обязывает Страховщика заключить договор страхования в отношении эксплуатации БВС, указанного ниже. Отсутствие ответа, прочерки и другие знаки при заполнении граф считаются отрицанием.

Страховщик гарантирует сохранение конфиденциальности информации, указанной Заявителем.

I. Сведения о заявителе, предполагающем заключить договор страхования

Заявитель (наименование):				
в лице (указать должность и Ф.И.О.)				
действующего на основании:				
Юридический адрес (индекс):				
Почтовый адрес (индекс):				
Интернет-сайт:				
ОГРН				
Банковские реквизиты:	ИНН	КПП	рас/сч.	кор/сч.
	банк			
Контактные данные:	телефон:	факс:	E-mail:	Интернет-сайт:
Отраслевые коды:	ОКВЭД		ОКПО	ОКТМО

Прошу застраховать риск гражданской ответственности перед третьими лицами за вред, причиненный жизни или здоровью либо имуществу третьих лиц при летной эксплуатации беспилотного воздушного судна, при ниже указанных обстоятельствах:

I. Требуемое страховое покрытие и период страхования

Страховая сумма: _____
Период страхования: 12 мес. с _____ по _____
Прочие требования _____

II. Обстоятельства, характеризующие степень страхового риска

1. Страхователь является владелец БВС эксплуатант БВС

2. Информация о воздушном судне:
1.1. Тип (наименование) _____

1.2. Серийный (идентификационный) номер 1.3. Количество двигателей и их вид 1.4. Максимальная взлетная масса (кг) 1.5. Наименование изготовителя 1.6. Регистрация / постановка на учет:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">учетный номер</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">дата постановки</td> </tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> </table>					учетный номер	дата постановки	
учетный номер	дата постановки							
3. Сертификат эксплуатанта:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">№ сертификата</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">дата выдачи</td> <td style="width: 42%; text-align: center;">действует до</td> </tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> </table>	№ сертификата	дата выдачи	действует до				
№ сертификата	дата выдачи	действует до						
4. Условия летной эксплуатации БВС:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; text-align: center;">Зона (территория) эксплуатации:</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">Цели использования БВС:</td> </tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> </table>	Зона (территория) эксплуатации:	Цели использования БВС:					
Зона (территория) эксплуатации:	Цели использования БВС:							
5. Перечень предполагаемых авиационных работ с использованием БВС:								
6. Информация о внешнем пилоте (внешних пилотах):	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Фамилия, имя, отчество</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Свидетельство внешнего пилота</td> </tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> </table>	Фамилия, имя, отчество	Свидетельство внешнего пилота					
Фамилия, имя, отчество	Свидетельство внешнего пилота							
7. Наличие претензий (исков) в связи с эксплуатацией любых БВС за последние 3 года: <input type="checkbox"/> - нет; <input type="checkbox"/> - есть, если ответ «Есть», то укажите их общее количество _____ а также укажите: - сколько из них урегулированы: а) через суд: _____ б) во внесудебном порядке: _____ - причины претензий (исков): _____ - общий размер требований: _____ - сумма выплаченного возмещения: _____ - сумма неурегулированных требований: _____								
8. Наличие действующих договоров страхования в отношении БВС нет <input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> - страховщик: _____ - страховая сумма: _____ - период страхования: _____								
9. Ф.И.О., телефон и e-mail лица, курирующего вопросы страхования:								

К настоящему заявлению прилагается (отметить знаком **V):**

1. - Сертификат БВС
2. - Сертификат эксплуатанта БВС
3. - Свидетельство(-а) внешнего пилота ___ шт.

Подписывая настоящее заявление подтверждаю, что на момент заполнения настоящего заявления оснований для предъявления претензий (исков) со стороны третьих лиц вследствие причинения им вреда нет. При возникновении обстоятельств повышающих вероятность причинения вреда третьим лицам Страховщик будет незамедлительно извещен в письменной форме.

Дата оформления

Должность	М.П.	Подпись
_____	_____	_____
Фамилия, инициалы		

УТВЕРЖДЕНА
Приказом Генерального директора
САО "РЕСО-Гарантия" Раковщика Д.Г.

№ 433 от 20 октября 2020 г.

(действует с 26 октября 2020г.)

**МЕТОДИКА И РАСЧЕТ БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ
ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ И
ЭКСПЛУАТАНТОВ БЕСПИЛОТНЫХ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ И БЕСПИЛОТНЫХ
АВИАЦИОННЫХ СИСТЕМ И РАСХОДОВ НА ЗАЩИТУ**

Расчет страховых тарифов производился на основании актуарных стандартов, утвержденных Советом по актуарной деятельности, а также в соответствии с «Методикой расчета страховых тарифов по видам страхования иным, чем страхование жизни» САО «РЕСО-Гарантия».

При определении страховых тарифов применялась методика, приведенная в Приложении 1 «Методики расчета страховых тарифов по видам страхования иным, чем страхование жизни» САО «РЕСО-Гарантия».

Данные представлены в единой валюте – российский рубль. Данные являются статистически репрезентативными. Убытки являются достаточно однородными в рамках одного риска, поэтому дополнительного деления на обычные и крупные убытки не производится. Расчет страховых тарифов приведен на базе годового полиса. Величина «Страховое возмещение» отражает в себе полный убыток (с учетом развития и расходов на урегулирование).

В данном виде страхования отсутствуют катастрофические убытки. Эффект от реализации годных остатков и суброгации, перестрахования, франшизы не учитывается при оценке нетто-ставки.

Расчет базовых тарифных ставок

Данные получены специалистами САО «РЕСО-Гарантия» от страховых организаций, занимающихся страхованием гражданской ответственности беспилотных воздушных судов (БВС), а также на основе собственного опыта страхования по подобным страховым рискам.

В соответствии с Правилами страхования гражданской ответственности владельцев и эксплуатантов беспилотных воздушных судов и беспилотных авиационных систем и расходов на защиту, страховыми рисками являются:

«4.1.1. предъявление Страхователю (Застрахованному лицу) со стороны третьих лиц законных и обоснованных имущественных требований (претензий, исков) о возмещении причиненного им вреда, в результате авиационного происшествия, возникшего при летной эксплуатации (использовании) Страхователем (Застрахованным лицом) беспилотного воздушного судна (БВС), или при выполнении авиационных работ с использованием БВС (риск Гражданской ответственности);

4.1.2. возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) дополнительных расходов в связи с авиационным происшествием, а также рассмотрением и урегулированием предъявленных ему имущественных требований в соответствии с п.4.1.1. Правил (риск Расходы на защиту)».

Была проведена оценка вероятности наступления страхового события q , а также оценка средней страховой суммы S руб. и среднего страхового возмещения при наступлении страхового события – S_v руб.

S - средняя страховая сумма по договору страхования, оценивалась как отношение «Страховой суммы по заключенным договорам» к «Количеству заключенных договоров».

n - ожидаемое количество договоров страхования определено исходя из прогнозируемого

(планируемого) количества договоров страхования по настоящим Правилам страхования на предстоящий год.

При оценке рискованной надбавки предполагалось, что собранной премии должно с 90% вероятностью хватить для покрытия страховых выплат.

Показатели, используемые в расчете тарифных ставок, представлены в следующих таблицах:

1. Риск «Гражданская ответственность»

Средняя страховая сумма (S)	1 000 000
Средний размер возмещения (S _в)	200 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0,025
Ожидаемое количество договоров (n)	2 000
Основная часть нетто-ставки (T ₀)	0,492
Рисковая надбавка (T _р)	0,108
Нетто-ставка	0,600
Брутто-ставка (со 100 руб. стр. суммы)	1,20

2. Риск «Расходы на защиту»

Средняя страховая сумма (S)	300 000
Средний размер возмещения (S _в)	100 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0,006
Ожидаемое количество договоров (n)	700
Основная часть нетто-ставки (T ₀)	0,199
Рисковая надбавка (T _р)	0,151
Нетто-ставка	0,350
Брутто-ставка (со 100 руб. стр. суммы)	0,70

Страховщик имеет право применять к базовым страховым тарифам следующие повышающие и понижающие коэффициенты, имеющие существенное значение для определения степени страхового риска.

Коэффициенты к базовым тарифам, применяемые при расчете тарифной ставки

Факторы риска, влияющие на тарифную ставку	Коэффициенты	
	минимальный	максимальный
Размер страховой суммы	0,01	10
Оплата премии в рассрочку	1	10
Тип БВС	1	10
Максимальная масса БВС	1	10
Район эксплуатации БВС	0,01	10
Цели использования БВС	0,01	10
Уровень квалификации внешнего пилота	0,01	10
Размер и тип франшизы	0,01	1
Отсутствие или наличие убытков в предыдущий период страхования	1	10
Характер (набор) расходов	0,01	10
Наличие лимитов возмещения	0,01	1
Включение в договор страхования случаев, предусмотренных п.5.2. Правил	1	10

Базовые страховые тарифы являются годовыми базовыми страховыми тарифами.

По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года (краткосрочное страхование), страховая премия уплачивается единовременно, если иное не предусмотрено договором страхования.

Размер страховой премии определяется в процентном отношении от величины страховой премии за год страхования:

Срок действия договора страхования (в месяцах)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Страховая премия (в % от годовой премии)										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия рассчитывается пропорционально сроку договора страхования исходя из 1/365 годового размера страховой премии за каждый день страхования, вне зависимости от того, приходится ли договор страхования на високосный год или нет.

Приложение 1
К Методике и расчету базовых страховых тарифов по страхованию гражданской ответственности владельцев и эксплуатантов беспилотных воздушных судов и авиационных систем и расходов на защиту

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ
И ЭКСПЛУАТАНТОВ БЕСПИЛОТНЫХ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ
И АВИАЦИОННЫХ СИСТЕМ И РАСХОДОВ НА ЗАЩИТУ**

Страховой риск **Базовый страховой тариф, в %**

1. Риск «Гражданская ответственность»	1,20
2. Риск «Расходы на защиту»	0,70

Размер страховой премии по конкретному договору страхования определяется как произведение страховой суммы и страхового тарифа. В случае заключения договора страхования в рамках нескольких рисков одновременно, страховые премии определяются по каждому из рисков отдельно.

Страховщик имеет право применять к базовым страховым тарифам понижающие и повышающие коэффициенты. В Таблице ниже показаны коэффициенты, которые применяются к базовым страховым тарифам в зависимости от факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска.

Факторы риска, влияющие на тарифную ставку	Коэффициенты	
	минимальный	максимальный
Размер страховой суммы	0,01	10
Оплата премии в рассрочку	1	10
Тип БВС	1	10
Максимальная масса БВС	1	10
Район эксплуатации БВС	0,01	10
Цели использования БВС	0,01	10
Уровень квалификации внешнего пилота	0,01	10
Размер и тип франшизы	0,01	1
Отсутствие или наличие убытков в предыдущий период страхования	1	10
Характер (набор) расходов	0,01	10
Наличие лимитов возмещения	0,01	1
Включение в договор страхования случаев, предусмотренных п.5.2. Правил	1	10

Базовые страховые тарифы являются годовыми базовыми страховыми тарифами.

По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года (краткосрочное страхование), страховая премия уплачивается единовременно, если иное не предусмотрено договором страхования. Размер страховой премии определяется в процентном отношении от величины страховой премии за год страхования:

Срок действия договора страхования (в месяцах)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Страховая премия (в % от годовой премии)										

20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия рассчитывается пропорционально сроку договора страхования исходя из $1/365$ годового размера страховой премии за каждый день страхования, вне зависимости от того, приходится ли договор страхования на високосный год или нет.