

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«Страховая компания «ГАРДИЯ»**

УТВЕРЖДЕНО

Приказом
№ 1512/23 от «15» декабря 2023 года
(Приложение № 1)

Временно исполняющий
обязанности Президента
АО «ГАРДИЯ»

А. В. Иосифов



**ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
АВИАПЕРЕВОЗЧИКОВ И ЭКСПЛУАТАНТОВ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ**

СОДЕРЖАНИЕ:

РАЗДЕЛ 1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	3
РАЗДЕЛ 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	7
РАЗДЕЛ 3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	7
РАЗДЕЛ 4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ и ПРЕДМЕТ СТРАХОВАНИЯ.....	7
РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ (СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ).....	8
РАЗДЕЛ 6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ (ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ и СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ).....	9
РАЗДЕЛ 7. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ	10
РАЗДЕЛ 8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.....	11
РАЗДЕЛ 9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ ОПЛАТЫ.....	11
РАЗДЕЛ 10. ФРАНШИЗА	12
РАЗДЕЛ 11. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ИСПОЛНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	12
РАЗДЕЛ 12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА	15
РАЗДЕЛ 13. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ (СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ)	18
РАЗДЕЛ 14. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	21
РАЗДЕЛ 15. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ ТРЕБОВАНИЯ К ЛИЦУ, ОТВЕТСТВЕННОМУ ЗА УБЫТКИ (СУБРОГАЦИЯ, РЕГРЕСС) .	22
РАЗДЕЛ 16. РАССМОТРЕНИЕ ЖАЛОБ	22
РАЗДЕЛ 17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	22
РАЗДЕЛ 18. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ.....	23
РАЗДЕЛ 19. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ	23
ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 к ПРАВИЛАМ. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ.....	26

РАЗДЕЛ 1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Если иное не предусмотрено конкретным Договором страхования (в том числе в соответствующих применимых Дополнительных условиях), следующие термины и понятия будут использоваться в настоящих Правилах страхования и Договоре страхования в значениях, указанных в данном разделе, вне зависимости от того, написаны они с заглавной или строчной буквы. В конкретном Договоре страхования или для группы Договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения иных отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения и любые изменения в нижеприведенные определения в той мере, в какой это не противоречит Правилам и действующему законодательству Российской Федерации (далее – «РФ»).

1.1. Договор страхования, или Договор

Письменное соглашение Страхователя и Страховщика, определяющее порядок и условия страхования, заключенное на основании условий настоящих Правил.

При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, последние становятся неотъемлемой частью Договора и обязательны для исполнения Страхователем, Выгодоприобретателем и Страховщиком.

1.1.1. Договор страхования включает в себя (при наличии):

- а. Заявление на страхование (заявление-анкета, опросник и т.п.),
- б. Основной текст Договора (страховой полис, сертификат и т.п.),
- в. Правила страхования,
- г. Дополнительные условия (полисные условия, условия страхования, специальные условия и т.п.),
- д. Дополнительные соглашения, приложения, акты и иные дополнения.

1.1.2. Стороны Договора страхования (далее – «Стороны») вправе менять состав Договора страхования при условии соответствия таких изменений действующему законодательству Российской Федерации.

1.1.3. Договор страхования считается заключенным также на условиях, закрепленных в соответствующих дополнительных условиях страхования, содержащихся в приложениях к настоящим Правилам страхования (далее – «Дополнительные условия», или «Дополнительные условия страхования»), а сами Дополнительные условия являются неотъемлемой частью Договора страхования только в том случае, если в нем прямо указывается на их применение и сами Дополнительные условия приложены к Договору. Дополнительные условия могут содержать в числе прочего положения, уточняющие порядок расчета размера Страховой выплаты и/или признания (не признания) события Страховым случаем.

1.2. Страховщик

Акционерное общество «Страховая компания ГАРДИЯ»

125315, город Москва, Ленинградский проспект, д. 72, корп. 3, этаж 11, помещение XVIII КОМ. 1

ИНН 7710541631, ОГРН 1047796329250,

<https://gardia.sk/>, (495) 935 8950.

Контактный адрес электронной почты Страховщика по вопросам признания события Страховым случаем и выплаты Страхового возмещения по Договору: claims@gardia.sk и/или иные адреса, указанные в соответствующем письменном уведомлении Страховщика, полученном Страхователем или Выгодоприобретателем нарочно или по электронной почте.

1.3. Страхователь

Индивидуальный предприниматель или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившие со Страховщиком Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования. При этом Страхователями могут выступать как российские, так и иностранные юридические лица и индивидуальные предприниматели.

1.4. Выгодоприобретатель

Лицо, обладающее правом на получение Страхового возмещения по Договору при наступлении Страхового случая.

1.5. Третье лицо

Любое лицо, кроме Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица их Аффилированных лиц, работников, участников (акционеров), членов органов управления либо исполнительных органов.

1.6. Срок страхования, Период страхования

1.5.1. Срок страхования – определенный Договором срок, при наступлении Страховых случаев, в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению Страховых выплат (в течение которого действует Страховое покрытие) по Договору; то есть события, имевшие место за пределами Срока страхования, не являются Страховыми случаями, и Страховщик освобождается от обязанности по выплате Страхового возмещения (основание для отказа в Страховой выплате), если иное прямо не предусмотрено Договором.

1.5.2. Страхование, обусловленное Договором, распространяется только на Страховые случаи, происшедшие в течение Срока страхования.

1.5.3. Если Договором не предусмотрено иное, то он вступает в силу с даты начала Срока страхования (далее также – «Срок начала действия страхования»).

1.5.4. Если Срок страхования не указан в Договоре, то он признается равным 1 (Одному) году. При этом датой начала течения Срока страхования (датой начала действия Страхового покрытия) по Договору является дата вступления Договора в силу, если в последнем прямо не закреплено иное.

1.5.5. Период страхования – определенный Договором период, полностью входящий в Срок страхования.

1.5.6 Срок страхования по Договору может состоять из одного или нескольких Периодов страхования.

1.5.7 Если прямо не указано иное, признается, что Срок страхования равен Периоду страхования.

1.7. Правила страхования, или Правила

Настоящие Правила добровольного страхования гражданской ответственности авиаперевозчиков и эксплуатантов воздушных судов Страховщика.

1.8. Заявление на страхование, или Заявление

Документ, являющийся неотъемлемой частью Договора, составленный по форме, установленной Страховщиком, или иной форме, согласованной Страховщиком, в котором потенциальный Страхователь (Выгодоприобретатель) выражает желание быть застрахованным, а также сообщает сведения, запрашиваемые Страховщиком, с целью заключения Договора.

1.9. Страховая сумма

Определенная Договором страхования сумма, в пределах которой Страховщик несет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении Страхового случая (совокупности Страховых Случаев). Если иное не предусмотрено Договором страхования (в том числе в соответствующих применимых Дополнительных условиях), Страховая сумма является агрегатной (снижаемой), то есть сумма Страховых выплат по всем Страховым случаям, имевшим место в течение Срока страхования, не может превысить размера Страховой суммы; размер Страховой суммы уменьшается на сумму произведенной Страховой выплаты в день наступления Страхового случая.

1.10. Страховая выплата, или Страховое возмещение

1.10.1. Денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Разделом 14 Правил, если иное не предусмотрено Договором, и выплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая в порядке и сроки, которые предусмотрены Правилами, если иные условия не предусмотрены Договором.

1.10.2. Страховая выплата по Договору производится в валюте Российской Федерации, если иное не предусмотрено действующим законодательством.

1.10.3. Если в Договоре указано, что Страховщик оплачивает от имени Страхователя (Выгодоприобретателя) соответствующие названные в Договоре убытки и/или расходы, либо что Страховщик компенсирует (возмещает) Страхователю (иному Выгодоприобретателю) названные в Договоре убытки и/или расходы, либо что Страховщик несет ответственность за убытки и/или расходы, то это означает, что Страховщик при наступлении соответствующего Страхового случая по Договору учитывает такие, прямо названные в Договоре расходы и/или убытки (с учетом и при условии соблюдения иных положений Договора, в том числе иных положений Правил) при расчете размера Страхового возмещения по Договору (в денежной форме).

1.11. Страховой риск

Предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай наступления которого производится страхование по Договору.

1.12. Страховые тарифы

Ставки 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.

1.13. Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором.

Размер Страховой премии (Тарифная ставка) зависит от степени риска и рассчитывается Страховщиком при принятии последнего на страхование на основании актуарно (экономически) обоснованных Страховых тарифов, разработанных Страховщиком в соответствии с методикой расчета Страховых тарифов с учетом статистических данных по Застрахованным событиям.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан оплатить Страховую премию в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных применимым валютным законодательством или принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

1.14. Страховой взнос

Взнос (очередной платеж) Страховой премии при её оплате в рассрочку.

1.15. Страховой случай

Совершившееся в течение Срока страхования по Договору событие, предусмотренное Договором, в результате наступления которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату Страхового возмещения Выгодоприобретателю.

1.16. Страховое событие

Событие, обладающее отдельными признаками страхового случая.

1.17. Лимит ответственности, или Лимит возмещения, или Лимит означает:

Определенная Договором максимальная сумма Страховой выплаты (совокупности Страховых выплат):

- по всем Страховым случаям по Договору за определенный период, или
- по одному (каждому) Страховому случаю по Договору, или
- по всем Страховым случаями по Договору за весь Срок страхования, или
- по виду расходов, или
- по всем Страховым случаям по Договору в рамках конкретного Страхового риска по Договору либо группе рисков, которая не может превышать размера Страховой суммы по Договору.

Договором страхования могут быть предусмотрены и иные Лимиты (Подлимиты) ответственности.

Вышеназванные Лимиты ответственности могут устанавливаться по Договору как в качестве самостоятельных Лимитов, так и в качестве Подлимитов к иным Лимитам ответственности (в дополнение к ним).

Лимит ответственности является частью, а не дополнением к общей Страховой сумме (Подлимит – частью, а не дополнением к соответствующему Лимиту ответственности) по Договору, если последним прямо не предусмотрено иное.

При упоминании Лимитов в Договоре, если им прямо не предусмотрено иное, Стороны имеют в виду как Лимиты, так и Подлимиты ответственности.

Страховщик освобождается от выплаты Страхового возмещения в части, превышающей размер установленного Договором Лимита (Подлимита) ответственности (основание для отказа в Страховой выплате).

Если соответствующая Страховая выплата по Договору подпадает одновременно под действие нескольких Лимитов и/или Подлимитов, то применению подлежат все такие Лимиты и Подлимиты, если иное прямо не предусмотрено Договором.

Лимит (Подлимит) ответственности, как и Страховая сумма, может быть агрегатным (снижаемым) или неагрегатным (неснижаемым). Если иное не предусмотрено Договором страхования, Лимит (Подлимит) является агрегатным (снижаемым), то есть Лимит (Подлимит) по всем, имевшим место в течение Срока страхования по Договору Страховым случаям, подпадающим под действие соответствующего Лимита (Подлимита), не может превысить размера такого Лимита (Подлимита); размер Лимита (Подлимита) считается уменьшенным на сумму произведенной Страховой выплаты в день наступления Страхового случая.

1.18. Срок действия Договора

Определенный Договором срок его действия. Срок действия Договора равен Сроку страхования по Договору, если последним не предусмотрено иное.

1.19. Ретроактивное действие Страхового покрытия, или Ретроактивное действие Договора страхования

Действие Договора страхования (Страхового покрытия по Договору страхования), которое начинается с даты, предшествующей дате его заключения Сторонами, то есть распространение действия Договора страхования на правоотношения Сторон, возникшие до даты его заключения, в соответствии со статьей 425 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – «ГК РФ»).

Стороны Договора страхования вправе установить, что условия заключенного ими Договора применяются к их правоотношениям, возникшим до даты его заключения (Срок страхования начинается ранее даты заключения Договора страхования), однако страхование (Страховое покрытие) по такому Договору страхования распространяется исключительно на (могут быть признаны Страховыми случаями только) события (обстоятельства, явления, факты), о которых Страховщик, Страхователь и Выгодоприобретатель, а также их единоличный исполнительный орган, члены органов управления или исполнительных органов, акционеры (участники), работники или иные представители узнали (должны были узнать) после даты заключения Договора страхования.

В иных случаях Страховщик освобождается от выплаты Страхового возмещения (основание для отказа в Страховой выплате), а соответствующее событие (обстоятельство, явление, факт) не является Страховым случаем по Договору, а также ни причиной, ни последствием его наступления.

1.20. Страховое покрытие

Объем ответственности Страховщика (страховой защиты) по Договору, определяемый с учетом объекта страхования и иных положений Договора о Страховых рисках и Страховых случаях, а также прочих условий Договора страхования, влияющих на признание/непризнание события Страховым случаем и определение размера и сроков Страховой выплаты, а также перечень возмещаемых убытков и расходов, формирующих сумму Страховой выплаты (Исключения из страхового покрытия, основания для отказа в Страховой выплате, Срок страхования, Территория страхования, Франшиз, Страховая сумма, Лимиты и Подлимиты ответственности и т.п.).

1.21. Убыток, или Убытки

Реальный ущерб Выгодоприобретателя, полностью и/или частично покрываемый страхованием по Договору, то есть подлежащий возмещению Страховщиком путем выплаты Страхового возмещения Выгодоприобретателю (то есть учитываемые при расчете размера Страховой выплаты) согласно условиям Договора, размер которого определяется, если иное не предусмотрено основным текстом Договора, в том числе в соответствии с разделом 14 и иными положениями Правил, а также применимыми к правоотношениям по Договору Дополнительными условиями.

Убытки, если основным текстом Договора и/или применимыми Дополнительными условиями прямо не предусмотрено иное, не включают в себя никакую упущенную выгоду, то есть упущенная выгода не застрахована по Договору, не подлежит возмещению Страховщиком и не учитывается при расчете размера Страховой выплаты (Исключение из страхового покрытия).

1.22. Территория страхования

Указанная в Договоре территория, в пределах которой действует страхование (Страховое покрытие), предусмотренное Договором, то есть территория, на которой могут произойти Страховые случаи. При наступлении на Территории страхования Страхового случая (при соблюдении иных условий Договора) Страховщик несет обязанность по выплате Страхового возмещения (действует страхование) по Договору, а любые деяния, факты, обстоятельства и события (в том числе Страховые события), имевшие место за пределами Территории страхования, не являются Страховыми случаями (Исключение), и Страховщик освобождается от обязанности по выплате Страхового возмещения (основание для отказа в Страховой выплате).

1.23. Франшиза

Предусмотренная условиями Договора страхования часть убытков (ущерба, расходов) Страхователя (Выгодоприобретателя), вызванных наступлением Страхового случая и/или являющихся Страховым случаем, которая

не подлежит возмещению Страховщиком ни Страхователю, ни иному лицу (иному Выгодоприобретателю) и устанавливается в виде определенного процента от Страховой суммы (Лимита ответственности) или в фиксированном размере.

1.24. Исключения из страхового покрытия, или Исключения

Понесенные расходы и убытки, а также любые иные произошедшие события, обстоятельства и юридические факты, не являющиеся как Страховыми случаями, так и причинами наступления Страховых случаев, то есть соответствующие убытки и расходы не входят в Страховое возмещение и не учитываются при расчете размера Страхового возмещения; такие расходы, убытки, события, обстоятельства и факты являются основаниями для отказа в Страховой выплате и основаниями освобождения Страховщика от обязанности по выплате Страхового возмещения по Договору (Страховщик не несет ответственности по Договору).

1.25. Агрегат

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

1.26. Воздушное судно

Летательный аппарат, поддерживаемый в атмосфере за счет взаимодействия с воздухом, отличного от взаимодействия с воздухом, отраженным от поверхности земли или воды (такой как самолет, вертолет, летательный аппарат специального назначения, а также планер, автожир, дельтаплан, дирижабль и воздушный шар).

Воздушное судно включает в себя корпус, а также двигатели, инструменты, оборудование, принадлежности и детали, установленные или предусмотренные в бортовом комплекте, или временно снятые с корпуса воздушного судна и не замененные другими двигателями, инструментами, оборудованием, принадлежностями и деталями, исключая горюче-смазочные материалы, специальные жидкости и другие расходные материалы.

1.27. Полет

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

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

Для других воздушных судов - период времени с момента отрыва от поверхности до момента первого касания поверхности при посадке.

1.28. Происшествие

Внезапное непредвиденное событие при эксплуатации воздушного судна при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении авиационных работ, которое привело к причинению вреда жизни или здоровью физического лица и/или имуществу физического и/или юридического лица.

К происшествиям относятся также возможные повреждения основных агрегатов воздушных судов, в частности, авиационных двигателей, наступившие во время их ремонта, тестирования или хранения вне зависимости от того застрахованы они вместе с соответствующим воздушным судном или по отдельному Договору страхования. Происшествие должно быть зафиксировано компетентными органами и оформлено документально. **Вред жизни и здоровью**

Телесное повреждение или смерть физического лица, как последствие происшествия.

1.29. Вред имуществу

Гибель (утрата), недостача, порча или повреждение имущества как последствие происшествия.

1.30. Лицо, риск ответственности которого застрахован по Договору страхования (Застрахованное лицо)

Владелец воздушного судна, авиаперевозчик или иное лицо, на которое может быть возложена по закону ответственность по возмещению вреда, причиненного при эксплуатации воздушных судов, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении авиационных работ.

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в Договоре страхования. Если это лицо не названо в Договоре страхования, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Далее в тексте настоящих Правил под термином "Страхователь" будет пониматься Страхователь и иное лицо, риск ответственности которого застрахован по Договору страхования.

1.31. Лица, которым причинен вред (Потерпевшие лица)

В зависимости от характера гражданско-правовых отношений со Страхователем потерпевшими лицами (Выгодоприобретателями) могут быть пассажиры, грузовладельцы или третьи лица, которым причинен вред при эксплуатации воздушного судна, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении авиационных работ.

1.32. Пассажир

Физическое лицо, перед которым Страхователь несет ответственность согласно договору воздушной перевозки пассажира.

Если такой договор отсутствует, то пассажиром считается любое физическое лицо, которое находится на борту воздушного судна на законных основаниях с целью полета на воздушном судне, осуществляет посадку в воздушное судно или выход из него, за исключением членов летного и каabinного экипажа.

1.33. Грузовладелец (грузоотправитель или грузополучатель)

Физическое или юридическое лицо, перед которым Страхователь несет ответственность согласно договору воздушной перевозки груза или почты.

Если такой договор отсутствует, грузовладельцем считается физическое или юридическое лицо, имущество которого находится на борту воздушного судна на законных основаниях, загружается в воздушное судно или выгружается из него.

РАЗДЕЛ 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 2.1.** Настоящие Правила страхования разработаны в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации и законодательством Российской Федерации о страховании.
- 2.2.** В соответствии с Правилами Страховщик заключает Договоры страхования со Страхователями. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные изменения, дополнения, исключения, уточнения к Договору Страхования, не запрещенные действующим законодательством РФ, исключить из текста Договора Страхования отдельные положения настоящих Правил, не относящиеся к конкретному Договору, закрепив это в тексте Договора страхования. Договор считается заключенным на условиях страхования, содержащихся в приложениях к настоящим Правилам, только если это указано в Договоре и сами приложения к нему прилагаются.
- 2.3.** Условия, содержащиеся в Правилах и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя и Выгодоприобретателей, если в Договоре страхования прямо указывается на применение Правил, и сами Правила приложены к нему. Вручение Страхователю (Застрахованному лицу) Правил при заключении Договора страхования должно быть удостоверено записью в последнем.
- 2.4.** Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать полисные условия страхования, выдержки из Правил, страховые программы к отдельному Договору или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя (Застрахованное лицо) или сегмент Страхователей (Застрахованных лиц), - в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Полисные условия или Выдержки из Правил прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью, если в них или Договоре не указано иное.
- 2.5.** Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством РФ.
- 2.6.** В случае возникновения противоречий между положениями Правил страхования и Договора, положения последнего имеют преимущественную силу, если в Договоре прямо не указано иное.
- 2.7.** В случае возникновения противоречий между основными условиями Правил страхования и применимых к Договору приложений, последние имеют преимущественную силу, если в Договоре прямо не указано иное.

РАЗДЕЛ 3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1.** Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель и Застрахованные лица.
- 3.2.** Страхователями (Застрахованными лицами) могут быть юридические лица и индивидуальные предприниматели:
 - 3.2.1.** владеющие воздушными судами (его самостоятельными отдельными агрегатами, в частности, авиационными двигателями) на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему воздушного судна и т.п.), получившие или получающие в установленном порядке:
 - сертификат (свидетельство) эксплуатанта воздушного судна (коммерческой авиации или авиации общего назначения);
 - лицензию на деятельность по осуществлению воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты на основании договоров воздушной перевозки;
 - лицензию на авиационные работы для обеспечения потребностей физических и юридических лиц
 - 3.2.2.** эксплуатирующие воздушные суда государственной и/или экспериментальной авиации на основании иных документов, выданных компетентными органами в установленной форме, разрешающих такую эксплуатацию и использование воздушных судов на законных основаниях.

РАЗДЕЛ 4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ и ПРЕДМЕТ СТРАХОВАНИЯ

- 4.1.** Объектом страхования по Договору являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные:
 - 4.1.1.** с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации.
 - 4.1.2.** с риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица). Под такими непредвиденными расходами понимается несение согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда (убытков), причиненного при осуществлении Застрахованной деятельности, потенциально подлежащих возмещению по настоящим Правилам.
Расходы на защиту в рамках настоящих Правил включают расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судах общей юрисдикции и арбитражных судах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, произведенные с целью защиты имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица).
- 4.2.** Договором страхования может предусматриваться страхование риска гражданской ответственности Страхователя при эксплуатации двух или более воздушных судов, а также агрегатов воздушного судна, поименованных в договоре

страхования, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ на двух и более воздушных судах. Покрытие предоставляется исключительно по эксплуатационным рискам в соответствии с прямым предназначением воздушных судов или их агрегатов.

РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ (СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ)

- 5.1.** Страховой риск и страховые случаи по Договору определены в настоящем разделе Правил страхования.
- 5.2.** Страховым риском по Договору является риск наступления ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) в результате происшествия при эксплуатации воздушного судна или его самостоятельных отдельных агрегатов, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия Договора страхования, обладающего признаками вероятности и случайности, кроме тех убытков и событий (воздействий), которые поименованы в настоящих Правилах (в том числе в разделе 6) или в Договоре страхования в качестве Исключений из страхового покрытия (основания для отказа в Страховой выплате и/или для непризнания события Страховым случаем).
- 5.3.** Страховым случаем по Договору страхования является факт наступления ответственности Страхователя, признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной решением суда, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда потерпевшим лицам (Выгодоприобретателям), в результате совершившихся событий, предусмотренных Договором страхования при эксплуатации воздушного судна и/или его самостоятельных отдельных агрегатов, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ, возникший в течение Срока страхования и вызванный наступлением Страхового риска, произошедший (если иное не предусмотрено Договором) на Территории страхования, а также компенсация Расходов на защиту (судебных и внесудебных), которые Страхователь должен будет произвести или уже произвел, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу Потерпевших лиц
- 5.4.** Объем обязательств Страховщика определяется выбранными Страхователем указанными ниже условиями страхования (или их комбинацией), и устанавливается Договором страхования.
- 5.4.1. Страхование ответственности за причинение вреда третьим лицам:**
- 5.4.1.1. В соответствии с п. 5.4.1. настоящих Правил может быть застрахован риск наступления гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда третьим лицам в результате происшествия с воздушным судном при эксплуатации воздушного судна (его самостоятельных отдельных агрегатов) или выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия Договора страхования, и повлекшего за собой причинение вреда жизни, здоровью и/или гибель или повреждение (порчу) имущества.
- 5.4.1.2. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения в соответствии с п. 5.4.1. настоящих Правил, наступают при условии, что указанный вред причинен непосредственно воздушным судном (самостоятельным отдельным агрегатом, если это специально оговорено договором страхования), указанным в Договоре страхования, или каким-либо лицом или предметом, выпавшим из него.
- 5.4.1.3. В соответствии с п. 5.4.1. настоящих Правил не принимается на страхование риск гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда:
- жизни или здоровью работников Страхователя при исполнении ими трудовых обязанностей - ответственность работодателя (если иного не установлено договором страхования);
 - жизни, здоровью или имуществу члена летного, кабинного или иного экипажа воздушного судна, указанного в Договоре страхования (если иного не предусмотрено договором страхования);
 - любому имуществу, которым Страхователь владеет на законных основаниях, в том числе имуществу, которое находится на борту воздушного судна, а также загружается в воздушное судно или выгружается из него;
 - в результате событий, предусмотренных в "ИСКЛЮЧАЮЩЕЙ ОГОВОРКЕ О ШУМАХ, ЗАГРЯЗНЕНИЯХ И ДРУГИХ ПОДОБНЫХ ОПАСНОСТЯХ" - AVN 46B.
- 5.4.2. Страхование ответственности за причинение вреда пассажирам:**
- 5.4.2.1. В соответствии с п. 5.4.2. настоящих Правил может быть застрахован риск наступления гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда пассажирам в результате происшествия при осуществлении воздушных перевозок пассажиров и багажа или выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия страхования, и повлекшего за собой:
- причинение вреда жизни или здоровью пассажира;
 - гибель (утрату), недостачу или повреждение (порчу) багажа и вещей, находящихся при пассажире.
- 5.4.2.2. Период действия Договора страхования в соответствии с п. 5.4.2. настоящих Правил ограничивается периодом воздушной перевозки:
- в отношении причинения вреда жизни и здоровью пассажира и гибели (утраты), недостачи или повреждения (порчи) вещей, находящихся при пассажире, - с момента прохождения пассажиром предполетного досмотра для посадки на воздушное судно и до момента, когда пассажир воздушного судна под наблюдением уполномоченных лиц перевозчика покинул аэродром (в том числе в транзитном аэропорту), если иной период воздушной перевозки не установлен международными договорами Российской Федерации;
 - в отношении гибели (утраты), недостачи или повреждения (порчи) багажа - с момента принятия его к воздушной перевозке и до момента его выдачи в аэропорту назначения пассажиру или

уполномоченному на получение багажа лицу, если иной период воздушной перевозки не установлен международными договорами Российской Федерации.

- 5.4.2.3. В соответствии с п. 5.4.2. настоящих Правил не принимается на страхование риск гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда:
- жизни или здоровью работников Страхователя при исполнении ими трудовых обязанностей (ответственность работодателя);
 - жизни, здоровью или имуществу члена летного, кабинного и иного экипажа воздушного судна, указанного в договоре страхования;
 - вследствие нарушения сроков доставки пассажира или багажа.
- 5.4.3. **Страхование ответственности за причинение вреда грузовладельцам:**
- 5.4.3.1. В соответствии с п. 5.4.3. настоящих Правил может быть застрахован риск наступления гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда грузовладельцам в результате происшествия при осуществлении воздушных перевозок грузов и почты, имевшего место в период действия страхования, и повлекшего за собой гибель (утрату), недостачу или повреждение (порчу) груза или почты.
- 5.4.3.2. Период действия Договора страхования в соответствии с п. 5.4.3. настоящих Правил ограничивается периодом воздушной перевозки - с момента принятия груза или почты к воздушной перевозке и до момента выдачи груза или почты грузополучателю или передачи их согласно установленным правилам другому физическому или юридическому лицу, если иной период воздушной перевозки не установлен международными договорами Российской Федерации.
- 5.4.3.3. В соответствии с п. 5.4.3. настоящих Правил не принимается на страхование риск гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда:
- вследствие перевозки живого скота;
 - вследствие перевозки скоропортящихся грузов;
 - вследствие повреждения груза или почты червями, грызунами, насекомыми;
 - вследствие нарушения сроков доставки груза или почты.
- 5.4.4. **Страховые покрытия, предусмотренные пп. 5.4.1-5.4.3 Правил, включают страхование риска Возникновение непредвиденных судебных и внесудебных расходов Страхователя (Застрахованного лица), связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу Потерпевших лиц при условии, что (1) такие расходы предварительно письменно согласованы со Страховщиком, а также (2) такие расходы произведены с целью отклонить требования (иски, претензии) о возмещении вреда или снизить размер возмещения, даже в случае, если обязанность Страхователя возместить причиненный вред в соответствии с заявленной имущественной претензией впоследствии не наступила.**
- 5.5. В соответствии настоящими Правилами не принимается на страхование и не является страховым случаем (является исключением из страхового покрытия) риск гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда, наступившего при эксплуатации воздушного судна, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ вследствие:
- 5.5.1. событий, предусмотренных в ИСКЛЮЧАЮЩЕЙ ОГОВОРКЕ О ЯДЕРНЫХ РИСКАХ (AVN 38В) (ДУ-1) или "ПОЛОЖЕНИИ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ (AVN 71) (ДУ-15);
- 5.5.2. событий, предусмотренных в ИСКЛЮЧАЮЩЕЙ ОГОВОРКЕ О ВОЕННЫХ РИСКАХ, РИСКАХ ПИРАТСКОГО ЗАХВАТА И ДРУГИХ ОПАСНЫХ РИСКАХ" (AVN 48В) (ДУ-3);
- 5.5.3. событий, предусмотренных в ИСКЛЮЧАЮЩЕЙ ОГОВОРКЕ О РАСПОЗНАВАНИИ ДАТЫ (AVN 2000А) (ДУ-5).
- 5.6. Если прямо указано в Договоре, риск гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда вследствие событий, предусмотренных п. 5.5.2. настоящих Правил, может быть застрахован в соответствии с ПОЛОЖЕНИЕМ О ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ СТРАХОВАНИЯ ОТ ВОЕННЫХ РИСКОВ И ДРУГИХ ОПАСНОСТЕЙ (AVN 52С) (ДУ-13) или ОГОВОРКОЙ О РАСШИРЕНИИ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ (ОТВЕТСТВЕННОСТЬ) (AVN52E) (ДУ-14).
- 5.7. Убытки и иные события, а также их причины и следствия не являются страховыми случаями (их причинами и следствиями), не покрываются страхованием по Договору (Исключения из страхового покрытия по Договору), являются основаниями отказа в Страховой выплате (Страховщик освобождается от обязанности осуществить Страховое возмещение), если они названы в разделе 6 настоящих Правил или указаны в качестве таковых в Договоре страхования или иных разделах настоящих Правил, включая применимые к соответствующему Договору страхования приложения к Правилам.

РАЗДЕЛ 6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ (ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ И СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ)

- 6.1. Если иное прямо не предусмотрено Договором (в том числе соответствующими применимыми Дополнительными условиями), то любые понесенные расходы и убытки, а также любые иные произошедшие события, обстоятельства и юридические факты не являются страховыми случаями, а также как причинами, так и последствиями наступления Страховых случаев, а соответствующие убытки и расходы не входят в размер (не учитываются при расчете размера) Страхового возмещения, если они возникли в результате либо послужили причиной (прямая либо косвенная причинно-следственная связь) и/или хотя бы связаны (полностью или частично) с событиями, явлениями, имуществом, обязательствами или другими обстоятельствами, названными ниже в настоящем разделе Правил страхования, то есть такие расходы, убытки, события, обстоятельства и факты являются **Исключениями из страхового**

покрытия, и Страховщик освобождается от обязанности по выплате (не несет ответственности за не выплату) Страхового возмещения по Договору в связи с такими вышеназванными событиями (основания для отказа в Страховой выплате по Договору и/или для не признания события Страховым случаем):

- 6.1.1. ионизирующая радиация или радиационное заражение любым ядерным топливом или любыми ядерными отходами от сгорания ядерного топлива;
 - 6.1.2. радиоактивные, токсичные, взрывчатые или другие опасные свойства любого взрывающегося ядерного устройства или его ядерного компонента;
 - 6.1.3. умышленные действия или грубая неосторожность Страхователя;
 - 6.1.4. отказ Страхователя от своего права требовать возмещения от лица, ответственного за убытки, понесенные Страхователем, или невозможности осуществить это право Страховщиком по вине Страхователя;
 - 6.1.5. использование воздушного судна в незаконных целях или в целях, не соответствующих указанным в договоре страхования;
 - 6.1.6. нахождение воздушного судна вне географических районов эксплуатации воздушного судна, указанных в договоре страхования, если это не связано с действием непреодолимой силы;
 - 6.1.7. пилотирование воздушного судна лицами, не предусмотренными Договором страхования или имеющими квалификацию ниже, чем указана в Договоре страхования, или управлении на земле лицом, не уполномоченным или не имеющим на то прав;
 - 6.1.8. транспортировка воздушного судна любым видом транспорта, за исключением транспортировки после повреждения в результате страхового случая и буксировки воздушного судна штатными устройствами по территории аэродрома;
 - 6.1.9. использование для взлета или посадки аэродрома (площадки), который не соответствует требованиям для данного типа воздушного судна, если это не связано с действием непреодолимой силы;
 - 6.1.10. осуществление полета с превышением предельных норм загрузки воздушного судна по количеству пассажиров или весу, или габаритам груза, а также нарушении центровки;
 - 6.1.11. выпуск в полет воздушного судна в заведомо неисправном состоянии, кроме тех случаев, когда такой полет осуществляется в соответствии с руководством по летной эксплуатации воздушного судна или разрешением специально уполномоченного органа и на это получено согласие Страховщика в письменной форме;
 - 6.1.12. причинение морального вреда, однако, риски причинения морального вреда могут покрываться в соответствии с ПОЛОЖЕНИЕМ О ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВЫПЛАТАХ ЗА ВРЕД ЛИЧНОСТИ (AVN 60) (ДУ-12) и ПОЛОЖЕНИЕМ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ НЕАВИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ (AVN 59) (ДУ-11).
 - 6.1.13. возникновение убытков вследствие кражи или злоумышленных действий, совершенных Страхователем или его представителями;
 - 6.1.14. возникновение убытков вследствие умысла Страхователя или его представителей, а также нарушении кем-либо из них установленных правил эксплуатации средств авиатранспорта или противопожарной безопасности, или хранения горючих или взрывчатых веществ, или иных установленных правил эксплуатации и обеспечения безопасности авиатранспорта
 - 6.1.15. иные события, указанные в Договоре страхования, относящихся к эксплуатации/обслуживанию воздушного судна, его характеристикам, экипажу, характеру происшествия, параметрам ответственности, заявителям претензий.
- 6.2. Если Убытки Страхователя (Выгодоприобретателя) возникли в результате (в связи с) нескольких событий (обстоятельств, фактов), хотя бы одно из которых является Исключением (основанием для отказа в Страховой выплате и/или не признания события Страховым случаем), то все Убытки, которые возникли в момент наступления или после наступления такого Исключения, не являются Страховым случаем, не подлежат возмещению Страховщиком и не учитываются при расчете размера Страховой выплаты (основание для отказа в Страховой выплате), если Договором прямо не предусмотрено иное.

РАЗДЕЛ 7. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- 7.1. Страховая сумма и Лимиты ответственности определяются соглашением между Страхователем (Застрахованным лицом) и Страховщиком в соответствии с положениями настоящих Правил и действующего законодательства и должны быть отражены в Договоре страхования при его заключении
- 7.2. В пределах Страховой суммы Договором страхования могут быть установлены отдельные Страховые суммы (Лимиты возмещения):
 - в отношении причинения вреда жизни или здоровью одного или нескольких физических лиц;
 - в отношении причинения вреда имуществу любому количеству физических или юридических лиц.
- 7.3. В период действия Договора Стороны вправе согласовать изменение Страховой суммы (и соответственно Страховой премии). При увеличении либо уменьшении Страховой суммы (Страховой премии) заключается дополнительное соглашение к Договору страхования.
- 7.4. Если по Договору произведена выплата Страхового возмещения, и в Договоре не оговорено иное, то соответствующая Страховая сумма (Лимит ответственности) уменьшается на величину выплаченного возмещения (агрегатная Страховая сумма и лимит). Страховая сумма (Лимит ответственности) считается уменьшенной (-енным) со дня наступления соответствующего Страхового случая. Страхователь (Застрахованное лицо) имеет право за дополнительную Страховую премию восстановить Договор страхования в объеме первоначальной Страховой суммы (Лимита ответственности).
- 7.5. Страховая сумма и Лимиты ответственности устанавливаются в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования Страховая сумма и лимиты ответственности могут быть указаны в иностранной валюте, эквивалентом

которой является соответствующая сумма в рублях, рассчитываемая, если иное прямо не предусмотрено Договором (в том числе соответствующими применимыми Дополнительными условиями), по курсу Центрального банка Российской Федерации (в дальнейшем – «Страхование с валютным эквивалентом»).

РАЗДЕЛ 8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

8.1. Территория страхования является пространственным ограничением обязанностей и ответственности Страховщика. Страховщик несет ответственность по выплате Страхового возмещения и Страховое покрытие по Договору действует исключительно при наступлении Страхового случая на Территории страхования, а любые события (в том числе Страховые события), имевшие место за пределами Территории страхования, не являются Страховыми случаями, и Страховщик освобождается от обязанности по выплате Страхового возмещения (основание для отказа в Страховой выплате).

РАЗДЕЛ 9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ ОПЛАТЫ

- 9.1.** Размер Страховой премии исчисляется, исходя из Страховых сумм и Лимитов ответственности, тарифных ставок, Срока страхования, Франшиз, особенностей застрахованного имущества и иных условий Страхового покрытия. Страховщик имеет право применять к тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, исходя из различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени Страхового риска.
- 9.2.** Страхователь (Застрахованное лицо) обязан оплатить Страховую премию (первый ее Страховой взнос) по Договору страхования не позднее даты начала соответствующего Периода страхования, если иной Срок оплаты не предусмотрен Договором страхования.
- 9.3.** Страховая премия по Договору страхования уплачивается Страхователем (Застрахованным лицом) безналичным платежом по банковским реквизитам Страховщика, указанным в Договоре страхования, если иной порядок оплаты не предусмотрен Договором страхования.
- 9.4.** При заключении Договора страхования Страхователю (Застрахованному лицу) может быть предоставлено право на уплату Страховой премии в несколько этапов (в рассрочку), равновеликими или неравновеликими частями (взносы), при этом он обязан оплатить Страховую премию в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования. Страховая премия по Договору страхования уплачивается Страхователем (Застрахованным лицом) единовременно за весь Срок страхования по Договору, если иной порядок оплаты не предусмотрен Договором страхования.
- 9.5.** При страховании на срок менее одного года Страховая премия уплачивается в размерах от исчисленной суммы годовой Страховой премии пропорционально продолжительности Периода страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования (в том числе соответствующими применимыми Дополнительными условиями).
- 9.6.** Последствия неуплаты (неполной или несвоевременной оплаты) Страховой премии или её первого Страхового взноса по Договору в установленные Договором сроки:
- 9.6.1.** Если иное не предусмотрено Договором, в случае неоплаты (неполной или несвоевременной оплаты) Страхователем Страховой премии или её первого Страхового взноса по Договору в установленные Договором сроки, Договор считается не вступившим в силу, права и обязанности Сторон по Договору не возникают. Страховщик в одностороннем внесудебном порядке имеет право увеличить срок оплаты Страховой премии (Страхового взноса), предусмотренный Договором, путем направления уведомления (в том числе посредством электронной почты) в адрес Страхователя.
- 9.6.2.** Если иное не предусмотрено Договором, в случае неоплаты (неполной или несвоевременной оплаты) второго или последующего Страхового взноса по Договору в установленные Договором сроки, Страховщик имеет право досрочно расторгнуть Договор, прекратить все права и обязанности Сторон по нему и отказаться от Договора в одностороннем внесудебном порядке (от исполнения всех или части обязательств по Договору) путем направления соответствующего письменного уведомления Страхователю, при этом Договор считается расторгнутым, а все права и обязанности Сторон по нему прекращены по истечении 10 (Десяти) рабочих дней с даты направления такого уведомления. При этом Страхователь (Застрахованное лицо) обязан оплатить Страховую премию пропорциональному тому периоду (до даты расторжения Договора), в течение которого действовало страхование по Договору.
- 9.6.3.** Если Страховой случай наступил до момента уплаты Страховой премии или Страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате Страхового возмещения по Договору страхования зачесть сумму просроченной Страховой премии (Страхового взноса), подлежащую оплате, то есть Страховщик имеет право выплатить Страховое возмещение Выгодоприобретателю за вычетом суммы неоплаченной Страховой премии (Страхового взноса) по Договору.
- 9.7.** По письменному поручению Страхователя (иного плательщика Страховой премии) Страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по Договору страхования оно не приобретает. О данном поручении Страхователь (Застрахованное лицо) обязан предварительно письменно поставить в известность Страховщика, направив письменное уведомление, а также документальное подтверждение оснований для такой оплаты по требованию Страховщика, полученному письменно (нарочным или по электронной почте). Страхователь (Застрахованное лицо) несет ответственность за действия такого лица, осуществленные в связи с оплатой Страховой премии. Страховщик вправе требовать предоставления сведений и документов позволяющих произвести идентификацию иного плательщика Страховой премии в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

- 9.8.** Страховая премия (Страховой взнос) устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования Страховая премия (Страховой взнос) может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.
При страховании с валютным эквивалентом, Страховая премия (Страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления), если Договором не предусмотрен иной способ расчета.
В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты между Сторонами Договора в иностранной валюте, Страховая премия (Страховой взнос) может быть установлена, а также может быть оплачена Страхователем (Застрахованным лицом) в иностранной валюте.
- 9.9.** Если Договором страхования не предусмотрено иное, Страховая премия (Страховой взнос) считается оплаченной (-ым) с даты поступления всей ее (его) суммы, в размере, установленном Договором страхования, на расчетный счет Страховщика.

РАЗДЕЛ 10. ФРАНШИЗА

- 10.1.** Предусмотренная условиями Договора страхования часть убытков (ущерба, расходов) Страхователя (Застрахованного лица), вызванных наступлением Страхового случая и/или являющихся Страховым случаем, которая не подлежит возмещению Страховщиком ни Страхователю (Застрахованному лицу), ни иному лицу (Выгодоприобретателю) и устанавливается в виде определенного процента от Страховой суммы (Лимита ответственности) и/или в фиксированном размере.
- 10.2.** В Договорах страхования, заключенных на основании настоящих Правил, Франшиза может быть установлена в условной, либо в безусловной форме.
- 10.2.1.** Если в Договоре страхования указана условная Франшиза, то Страховое возмещение не выплачивается в случае, если ущерб (убыток), причиненный одним Страховым случаем, не превышает величину условной Франшизы. В противном случае Страховое возмещение выплачивается в полном размере.
- 10.2.2.** Если в Договоре страхования указана безусловная Франшиза, то Страховое возмещение не выплачивается в случае, если ущерб (убыток), причиненный одним Страховым случаем, не превышает сумму (денежное выражение) безусловной Франшизы. В противном случае Страховое возмещение выплачивается за вычетом размера безусловной Франшизы.
- 10.2.3.** Если иное не оговорено в Договоре страхования (в том числе соответствующими применимыми Дополнительными условиями), то Франшиза является безусловной.
- 10.3.** При заключении Договора страхования Стороны вправе установить:
- а. размер Франшизы как в абсолютном выражении, так и в процентах от Страховой суммы, или Лимита ответственности, или размера Страхового возмещения;
 - б. Франшизу по любой из секций Договора страхования, любому риску, покрытию, виду расходов, предмету страхования, а также по любому типу причиняемого вреда.
- 10.4.** Договором страхования может быть предусмотрено, что размер Франшизы может уменьшаться на сумму Страхового возмещения, от которого был освобожден Страховщик в результате применения Франшизы. В таком случае в Договоре страхования указывается, что Франшиза является агрегатной, если иное не предусмотрено Договором страхования (в том числе соответствующими применимыми Дополнительными условиями).
- 10.5.** Если в течение срока действия Договора страхования происходит несколько Страховых случаев, Франшиза учитывается при расчете возмещения по каждому Страховому случаю, если основным текстом Договора прямо не предусмотрено иное.
- 10.6.** Если Договором не предусмотрено иное, в случаях, когда размер Убытка превышает размер соответствующей Страховой суммы и/или соответствующего применимого Лимита (Подлимита) ответственности, то размер подлежащего выплате Страховщиком Страхового возмещения определяется как разница между размером соответствующей Страховой суммы и/или соответствующего применимого Лимита (Подлимита) ответственности и размером безусловной Франшизы.

РАЗДЕЛ 11. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ИСПОЛНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 11.1.** Подписывая Договор страхования, Страхователь тем самым подтверждает, что Страховщиком получателю страховых услуг были предоставлены все сведения, информация и документы в соответствии с «Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации» (утвержденного Решением Комитета финансового надзора Банка России, Протокол от 09.08.2018 N КФНП-24), «Базовым стандартом совершения страховыми организациями и иностранными страховыми организациями операций на финансовом рынке» (утвержденного Банком России, протокол от 27.10.2022 N КФНП-39).
- 11.2.** По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (Страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (Страхового случая), выплатить Выгодоприобретателю Страховое возмещение в пределах определенной Договором Страховой суммы или применимого Лимита ответственности.
- 11.3.** При подаче Заявления на страхование или в иной момент до заключения Договора (распространения действия Договора на иных лиц) Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:
- 11.3.1.** предоставить Страховщику (обеспечить получение Страховщиком):

- все необходимые документы и сведения (в запрошенных Страховщиком составе и форме, формате, виде и т.п.), получение которых необходимо Страховщику для (в целях) осуществления проверки и/или идентификации Страхователей, их представителей, выгодоприобретателей*, бенефициарных владельцев в соответствии с требованиями действующего законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма или внутренними документами Страховщика.
* термин «выгодоприобретатель» здесь используется в значении, определенном в законодательстве о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, и означает лицо, не являющееся непосредственно участником операции, к выгоде которого действует Страхователь при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом (при заключении или исполнении Договора), в том числе (но не ограничиваясь) на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии или доверительного управления.

- документы, подтверждающие право собственности (владения, пользования) на воздушное судно, свидетельство о государственной регистрации воздушного судна, сертификат (удостоверение) летной годности воздушного судна или иные заменяющие их документы, право на эксплуатацию указанного воздушного судна (действующий сертификат (свидетельство) эксплуатанта или иной заменяющий его документ), а также документы, подтверждающие размер принятой на себя Страхователем ответственности за причинение вреда пассажирам (включая багаж и личные вещи) и грузовладельцам и применяемые ограничения такой ответственности (билеты пассажирского билета, багажной квитанции, контракты, соглашения);
- список пилотов, допущенных к эксплуатации указанного воздушного судна (далее – ВС), с указанием даты рождения, общего налета часов, налета часов на указанном типе ВС;
- информацию о целях использования ВС и видах авиационных работ, планируемой интенсивности и маршрутах полетов, планируемом количестве перевезенных пассажиров и грузов, географии полетов, планах по изменению объема производственной деятельности;
- статистику убытков за последние 5 лет;
- документы, подтверждающие обучение пилотов и прохождение тренажерной подготовки, а также иные документы по запросу Страховщика, необходимые для оценки Страхового риска.

11.3.2. Страховщик вправе в одностороннем внесудебном порядке сократить предусмотренный настоящими Правилами перечень документов путем направления соответствующего уведомления Страхователю (Застрахованному лицу) письменно или по электронной почте.

11.3.3. Все вышеуказанные сведения и информация предоставляются с обязательным приложением копий подтверждающих документов.

11.4. Договор страхования может заключаться как путем составления единого документа, подписываемого Страхователем (Застрахованным лицом) и Страховщиком и скрепляемого их печатями (при наличии), либо путем вручения Страхователю (Застрахованному лицу) страхового полиса (сертификата, свидетельства и т.п.), подписанного от имени Страховщика уполномоченным на это лицом и скрепленного печатью Страховщика.

11.5. Страхователь (Застрахованное лицо) и Страховщик согласны, что в рамках правоотношений по Договору страхования допускается применение и использование Сторонами и Выгодоприобретателями усиленных квалифицированных электронных подписей, при подписании любых приложений, дополнительных соглашений и иных дополнений к Договору, а также прочих документов, подписываемых в процессе заключения, исполнения, изменения, расторжения (прекращения) Договора.

Такие вышеуказанные документы, подписанные соответствующим аналогом собственноручной подписи Сторон (уполномоченных представителей Сторон), считаются подписанными ими лично и совершенными (заключенными) Сторонами в письменной форме.

11.6. Также электронная почта является надлежащим (допустимым) способом передачи друг другу Сторонами по Договору и Выгодоприобретателями уведомлений, обращений, заявлений, писем и иных сообщений, а также копий документов, не заверенных нотариально, кроме заявления о выплате страхового возмещения по Договору, которое должно быть составлено по форме Страховщика, а оригинал которого в обязательном порядке должен быть передан Страховщику на бумажном носителе, а также кроме тех случаев, когда согласно требованиям бухгалтерского учета или применимого законодательства, документы подлежат оформлению на бумажных носителях;

Такие вышеуказанные документы (и копии), полученные согласно Договору по электронной почте, считаются подписанными (заверенными) уполномоченным представителем (Стороны) лично и совершенными (заверенными) в письменной форме.

11.7. Для заключения Договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) или его уполномоченный представитель подает Страховщику устное и/или письменное Заявление на страхование (в том числе по электронной почте). В Заявлении на страхование он обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления (вопросника, анкеты) или в иной форме по согласованию Сторон.

11.8. Помимо сведений, предусмотренных бланком Заявления, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан до заключения Договора страхования письменно (нарочным или по электронной почте) сообщить Страховщику любую иную запрашиваемую Страховщиком информацию, а также всю иную информацию об обстоятельствах, имеющих

существенное значение для определения вероятности наступления Страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (Страхового риска).

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования, в Заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика, направленном нарочным или по электронной почте.

- 11.9.** Если Договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя (Застрахованного лица) на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения Договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем и Выгодоприобретателем.
- 11.10.** Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных выше, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным в одностороннем внесудебном порядке. Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчали Страхователь и Выгодоприобретатель, уже отпали.
- 11.11.** Если иное не предусмотрено Договором страхования, в период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее, чем в течение 5 (Пяти) календарных дней с даты, когда это стало ему известно, письменно (нарочным или по электронной почте) уведомлять Страховщика о ставших им известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных ими, или их работником, или иным их представителем (в том числе агентом, комиссионером или страховым брокером) Страховщику при заключении Договора страхования, в том числе тех, которые могут существенно повлиять на изменение Страхового риска, включая (но не ограничиваясь) об изменении вида деятельности, о реорганизации, приобретении, учреждении юридических лиц или продаже юридических лиц, об изменении направлений бизнеса; о переходе прав на застрахованное имущество другому лицу, о прекращении коммерческой деятельности или существенном изменении ее характера, о внесении изменений в конструкцию Воздушного судна, об изменении регламента технического обслуживания Воздушного судна, о замене Агрегатов, об изменении списка лиц, допущенных к управлению Воздушным судном, об изменении места стоянки Воздушного судна, а также в случае передачи Застрахованного имущества в аренду или залог, и др.
- 11.11.1.** Существенными также признаются во всяком случае (в числе прочего) обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в форме Заявления на страхование, или его письменном запросе, в том числе переданном посредством электронной почты.
- 11.11.2.** Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной Страховой премии соразмерно увеличению степени риска, направив письменное уведомление об изменении условий Договора страхования или размере дополнительной Страховой премии.
- 11.11.3.** Если Страхователь (Застрахованное лицо) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты Страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора.
- 11.12.** Если иное не предусмотрено Договором страхования (в том числе соответствующими применимыми Дополнительными условиями), в случае неисполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами, Страховщик имеет право досрочно расторгнуть Договор, прекратить все права и обязанности Сторон по нему и отказаться от Договора страхования в одностороннем внесудебном порядке путем направления соответствующего письменного уведомления Страхователю (Застрахованному лицу).
- 11.13.** При заключении и/или исполнении Договора страхования Страховщик вправе проверять сообщенные ему Страхователем и/или Выгодоприобретателем сведения и предоставленные документы, производить осмотр застрахованного имущества, назначать экспертизу (направить независимого эксперта, и/или своего работника, и/или иного представителя) в целях осмотра имущества, установления его Действительной стоимости и оценки степени риска, а также установления факта, причин, обстоятельств наступления Страхового случая, а также размера причиненных убытков (в том числе с учетом возможных скрытых повреждений или дефектов) и подлежащего выплате Страхового возмещения. Страхователь и Выгодоприобретатель обязаны предоставить имущество для осмотра и экспертизы, а также иным образом содействовать Страховщику и эксперту (иному представителю).
- 11.14.** Договор страхования может быть заключен на любой согласованный Сторонами срок.
- 11.15.** Если Срок действия Договора страхования в нем не указан, то он признается равным Сроку страхования.
- 11.16.** При расторжении (прекращении) Договора страхования все обязательства (права и обязанности) его Сторон прекращаются.
- 11.17.** Договор страхования, а также все обязательства (права и обязанности) Сторон по нему прекращаются по истечении срока действия Договора, если основным текстом Договора страхования прямо не предусмотрено иное. Если воздушное судно, указанное в договоре страхования, к моменту окончания срока страхования находится в полете (рейсе), то ранее установленный договором страхования срок страхования продлевается до совершения этим воздушным судном первой посадки.
- 11.18.** Договор страхования, если в нем не указано иное, считается заключенным со дня его подписания Сторонами и скрепления его их печатями (при наличии). С этого момента у Страхователя (Застрахованного лица) возникает обязанность уплатить Страховую премию или ее первый взнос в определенные Договором страхования сроки.
- 11.19.** Если иное не оговорено в основном тексте Договора страхования или в соответствующих применимых Дополнительных условиях, то Договор расторгается, и все права и обязанности его Сторон прекращаются досрочно автоматически во внесудебном порядке в случае:
- выполнения Страховщиком своих обязательств перед Страхователем (Застрахованным лицом) по Договору в полном

объеме (с момента выполнения обязательств, в том числе с момента выплаты Страхового возмещения в размере Страховой суммы);

- в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством или Договором.

- 11.20.** Договор страхования также прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления Страхового случая отпала и существование Страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай. При этом Страховщик имеет право на часть Страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
- 11.21.** Страхователь (Застрахованное лицо) вправе отказаться от Договора страхования в любое время. В случае досрочного прекращения Договора страхования по инициативе Страхователя (Застрахованного лица), если иное не предусмотрено Договором страхования и/или иными положениями Правил, уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, за исключением следующих случаев, предусмотренных Договором страхования и/или иными положениями Правил.
- 11.22.** Если иное не предусмотрено Договором страхования (в том числе в соответствующих применимых Дополнительных условиях), Договор страхования может быть в любое время досрочно расторгнут, а права и обязанности Сторон по Договору досрочно прекращены Страховщиком в одностороннем внесудебном порядке, Страховщик имеет право отказаться от Договора (от обязательств по Договору) в одностороннем внесудебном порядке путем направления Страхователю (Застрахованному лицу) письменного уведомления об отказе от Договора. При этом Договор страхования считается расторгнутым, а права и обязанности Сторон прекращены по истечении 30 (Тридцати) календарных дней с даты направления соответствующего уведомления Страховщиком, если более поздняя дата не указана в таком уведомлении. При условии отсутствия Страховых случаев по Договору Страховщик возвращает Страхователю (Застрахованному лицу) внесенную им Страховую премию за неистекший период в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты получения соответствующего письменного требования от Страхователя, (Застрахованного лица) если иное не будет особо согласовано Сторонами.
- 11.22.1.** Если иное не предусмотрено Договором, при досрочном расторжении Договора страхования Страхователем или Страховщиком на основаниях, указанных в настоящих Правилах или Договоре страхования, Страховщик рассчитывает размер Страховой премии к возврату:
- пропорционально периоду, в течение которого действовало страхование; и
 - за вычетом выплаченного Страхового возмещения; и
 - за вычетом 40% от Страховой премии.
- 11.22.2.** В случае, если на момент досрочного расторжения Договора, Страховщик уведомлен о событии, имеющем признаки Страхового события, Страховое возмещение по которому не выплачено на момент досрочного расторжения, Страховая премия возврату не подлежит.
- 11.23.** Все изменения и дополнения к Договору оформляются в письменном виде приложением к Договору, и должны быть скреплены подписями и печатями обеих Сторон (при наличии).

РАЗДЕЛ 12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА

12.1. Страховщик обязан:

- а.** ознакомить Страхователя (Застрахованное лицо) с положениями настоящих Правил страхования и условиями Договора;
- б.** предоставить информацию Страхователю (Застрахованному лицу) о Договоре страхования, в виде ключевого информационного документа по форме, установленной Банком России;
- в.** проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях, путем направления соответствующего уведомления;
- г.** при страховом случае произвести Страховую выплату в установленный Договором страхования срок после получения от Выгодоприобретателя или Страхователя (Застрахованного лица) всех документов, необходимых для подтверждения факта, причин и обстоятельств наступления Страхового случая, а также размера ущерба и Страхового возмещения, причитающегося Выгодоприобретателю;
- д.** осуществлять идентификацию лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя, Застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты, в случаях, когда это необходимо в силу действующего законодательства РФ;
- е.** исполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами или Договором страхования.

12.2. Страхователь обязан:

- а.** своевременно уплачивать Страховую премию (страховые взносы);
- б.** при заключении Договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки Страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования гражданской ответственности, связанных с эксплуатацией воздушного судна, указанного в Договоре страхования, осуществлением воздушных перевозок или выполнением авиационных работ на таком воздушном судне;
- в.** сообщать Страховщику о Страховом случае и Страховом событии в сроки и способами, установленными Договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера Убытка согласно Договору;
- г.** позволять Страховщику проводить расследование причин и размера Убытков, а также Страхового возмещения, помогать и способствовать Страховщику в таком расследовании; предоставить Страховщику всю доступную информацию;

- д. за свой счет принимать все разумные и необходимые меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также соблюдать требования руководств (наставлений) по аэронавигации, летной и технической эксплуатации и обслуживанию воздушного судна, систематически вести всю необходимую документацию на Воздушное судно, которая требуется по действующим правилам, и предоставлять эту документацию по запросу Страховщика или его представителя;
- е. исполнять распоряжения, касающиеся безопасной эксплуатации воздушного судна и управления воздушным движением, исходящие от должностных лиц компетентных организаций;
- ж. сообщать Страховщику об изменениях прав на владение, распоряжение и пользование воздушным судном, указанным в Договоре страхования;
- з. сообщать Страховщику о заключении новых контрактов и соглашений (или дополнений к ранее действовавшим контрактам и соглашениям), касающихся размера принятой на себя Страхователем ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда и применяемых ограничений такой ответственности за 30 дней до начала их действия;
- и. создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий (осмотр, экспертиза воздушного судна, условий его технического обслуживания и эксплуатации, участие в расследовании страховых случаев и т.д.), связанных с заключением Договора страхования и его исполнением в течение срока его действия;
- к. соблюдать требования руководств (наставлений) по аэронавигации, летной и технической эксплуатации и обслуживанию воздушного судна, систематически вести всю необходимую документацию на воздушное судно, которая требуется по действующим Правилам, и предоставлять эту документацию по запросу Страховщика или его представителя;
- л. исполнять распоряжения, касающиеся безопасной эксплуатации воздушного судна и управления воздушным движением, исходящие от должностных лиц компетентных организаций;
- м. обеспечивать надлежащее оформление и вручение документов: пассажиру - пассажирского билета и багажной квитанции (либо документов их заменяющих) до воздушной перевозки, грузовладельцу - накладной до погрузки груза на борт воздушного судна, при условии, что любой пассажир (а также зарегистрированный багаж и вещи, находящиеся при пассажире) или любой груз и почта, перевозимые на воздушном судне за плату, будут перевозиться в соответствии с договором перевозки (пассажирскими билетами, багажными квитанциями и накладными), подтверждающим размер принятой на себя Страхователем ответственности за причинение вреда пассажирам (включая багаж и вещи, находящиеся при пассажире) и применяемые ограничения такой ответственности;
- н. При происшествии, которое может послужить поводом для предъявления требований к Страхователю о возмещении причиненного им вреда:
- немедленно принять меры к уменьшению убытков, связанных с происшествием;
 - в течение суток с момента, как только это станет ему известно (не считая выходных и праздничных дней), уведомить Страховщика о происшествии с последующим подтверждением в письменной форме в течение трех дней (не считая выходных и праздничных дней);
 - сообщать Страховщику всю дальнейшую информацию о происшествии;
 - не делать какие-либо признания ответственности, не принимать какие-либо прямые и косвенные обязательства по удовлетворению требований потерпевших лиц и не производить какие-либо выплаты без письменного согласия Страховщика;
 - принять меры к сбору и передаче Страховщику всех необходимых документов по страховому случаю, в том числе для обеспечения права требования к виновной стороне;
 - письменно согласовывать со Страховщиком привлечение экспертов, юристов и других лиц для урегулирования предъявленных требований.
- о. незамедлительно извещать Страховщика о каждом существенном изменении в степени Страхового риска по Договору и за свой счет принимать все дополнительные меры предосторожности, необходимые в сложившейся обстановке;
- п. в течение 15 (Пятнадцати) календарных дней с даты получения Страхового возмещения по Договору передать Страховщику все имеющиеся и необходимые документы и информацию, обосновывающие, доказывающие права требования Страховщика к третьим лицам в пределах уплаченной Страховой выплаты и/или размер таких прав, а также документы, подтверждающие обстоятельства наступления соответствующих убытков.
- р. в течение 5 (Пяти) календарных дней с даты получения Страхового возмещения (в денежной и/или натуральной форме) за причиненный ему вред от Третьих лиц (компенсации Убытков Третьими лицами) уведомить об этом Страховщика письменно (в том числе по электронной почте);
- с. в течение 5 (Пяти) календарных дней с даты, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о том, что размер Убытков был определен неверно (завышен), а также с даты возникновения обстоятельств, которые уменьшают размер Убытков, уведомить об этом Страховщика письменно (в том числе по электронной почте);
- т. получать, хранить и по требованию Страховщика в течение 3 (Трех) рабочих дней с даты его получения нарочным или по электронной почте предоставлять последнему соответствующие сведения и/или документы (по форме, удовлетворяющей требованиям действующего законодательства), необходимые Страховщику в связи с заключением, исполнением, изменением и/или расторжением Договора страхования, если наличие таких сведений и/или документов необходимо согласно действующему законодательству, в том числе законодательству о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, о персональных данных и т.д.;

- у. не позднее момента заключения Договора письменно (в том числе по электронной почте) уведомлять Страховщика о (действующих или заключенных на момент заключения Договора) Договорах страхования гражданской ответственности, связанных с эксплуатацией воздушного судна, указанного в Договоре страхования, осуществлением воздушных перевозок или выполнением авиационных работ на таком воздушном судне, заключенных с иными страховщиками, и иных договорах страхования, по которым подлежат возмещению полностью или частично Убытки и/или схожие либо аналогичные расходы или убытки, а также иных договорах имущественного страхования, аналогичных Договору (далее – «Аналогичные договоры страхования»), а также в период действия Договора незамедлительно (в течение 5 (Пяти) календарных дней с даты заключения) уведомлять письменно, в том числе по электронной почте, Страховщика об Аналогичных договорах страхования, заключенных или вступивших в силу после заключения Договора;
при этом Страхователь (Застрахованное лицо) обязан указать наименование страховых компаний по Аналогичным договорам страхования, объект и предмет страхования, страховые риски, размеры страховых сумм и лимитов ответственности, а также по запросу Страховщика передать ему копию такого Аналогичного договора страхования.
- ф. поступать всегда добросовестно, с должной заботой и осмотрительностью, а также за свой счет соблюдать (и обеспечивать соблюдение своими контрагентами, поставщиками и субподрядчиками) всех необходимых мер предосторожности, включая (но не ограничиваясь) меры, направленные на защиту объекта страхования и соответствующих имущественных интересов, Застрахованных по Договору, чтобы избежать или минимизировать любой возможный ущерб и Убытки;
- х. в надлежащих случаях немедленно извещать соответствующие компетентные (государственные, контрольные, надзорные и т.п.) органы;
- ц. исполнять иные обязанности, предусмотренные Договором, в том числе Правилами страхования;
- ч. своевременно предоставлять Страховщику сведения и/или документы об изменениях в идентификационных данных и/или документах Страхователя, выгодоприобретателей*, их представителей и/или бенефициарных владельцев (п. 11.3.1. Правил), предоставленных в рамках требований действующего законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма;
* термин «выгодоприобретатель» здесь используется в значении, определенном в законодательстве о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, и означает лицо, не являющееся непосредственно участником операции, к выгоде которого действует Страхователь при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом (при заключении или исполнении Договора), в том числе (но не ограничиваясь) на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии или доверительного управления;
Непредставление Страхователем уведомления об изменении идентификационных сведений и/или документов считается заверением в (гарантией) неизменности таких сведений и документов, предоставленных Страховщику ранее.

12.3. Страховщик имеет право:

- а. проверить достоверность сообщаемых Страхователем (Застрахованным лицом) сведений, касающихся Договора;
- б. потребовать признания Договора недействительным в соответствии с гражданским законодательством, если после заключения Договора будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения;
- в. по своему усмотрению в любое время обследовать воздушное судно, указанное в Заявлении о страховании, ознакомиться с состоянием и условиями эксплуатации, соответствующей документацией, проводить и заказывать экспертизы самостоятельно или посредством специализированной организации (направлять независимого эксперта, и/или своего работника, и/или иного представителя), в том числе в целях осмотра воздушного судна установления факта, причин, последствий и обстоятельств наступления Страхового случая, а также размера причиненных убытков и подлежащего выплате Страхового возмещения; любые акты, отчеты, подготовленные по результатам таких осмотров, и иные их результаты, являются собственностью Страховщика, а Страхователь и Выгодоприобретатель не имеют права ссылаться на них и использовать их для определения уровня защищенности или безопасности имущества, Страховщик не несет ответственность за какие бы то ни было убытки, возникшие в результате ошибок, неточностей или иных несоответствий в таких отчетах;
- г. для принятия решения о выплате Страхового возмещения направлять запросы и запрашивать у Страхователя, Выгодоприобретателя и компетентных органов и организаций информацию и документы, необходимые для установления факта, причин, последствий и обстоятельств Страхового случая и/или размера причиненных убытков и подлежащего выплате Страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления Страхового случая, проводить экспертизу (направлять независимого эксперта, и/или своего работника, и/или иного представителя), в том числе в отношении возможных скрытых повреждений или дефектов;
- д. давать указания Страхователю (Застрахованному лицу) о совершении необходимых действий в связи со Страховым случаем;
- е. назначать (определять) и нанимать сюрвейеров, экспертов, аварийных комиссаров, риск-инженеров и т.п.;

- ж. проводить совместные со Страхователем (Застрахованным лицом) расследования, экспертные проверки факта, причин, последствий и обстоятельств наступления Страхового случая и размера причиненных убытков;
- з. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение Страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора и/или уплаты дополнительной Страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Застрахованное лицо) возражает против изменения условий Договора и/или доплаты Страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора;
- и. требовать от Страхователя (Застрахованного лица) выполнения обязанностей, предусмотренных Договором и Правилами;
- к. отсрочить на срок до 45 (Сорока пяти) рабочих дней решение о признании события Страховым случаем и выплату Страхового возмещения в случае необходимости получения письменных ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные (государственные, муниципальные, надзорные, исполнительные и иные) органы и организации, письменно, в том числе по электронной почте, уведомив об этом Страхователя (иного Выгодоприобретателя);
- л. отсрочить решение о признании события Страховым случаем и выплату Страхового возмещения до окончания уголовного дела или дела об административном правонарушении в отношении Страхователя или Выгодоприобретателя по факту наступления Страхового случая, если такое дело было возбуждено, письменно, в том числе по электронной почте, уведомив об этом Страхователя (иного Выгодоприобретателя);
- м. при возникновении у Страховщика в результате анализа документов, предоставленных Страхователем или Выгодоприобретателем, обоснованных сомнений в надлежащем подтверждении факта или причин наступления события, обладающего признаками Страхового случая, и/или размера Страхового возмещения (Страховой выплаты), Страховщик имеет право, предварительно письменно (нарочным или по электронной почте) уведомив Страхователя (иного Выгодоприобретателя), в целях проведения внутреннего расследования (более тщательного и подробного изучения и анализа предоставленных документов, запроса и сбора иных документов, проведения оценок и экспертиз) в отношении факта, причин, обстоятельств наступления события, обладающего признаками Страхового случая, а также определения размера Страхового возмещения, отсрочить принятие решения о признании или непризнании события Страховым случаем и соответственно выплату Страхового возмещения, но не более чем на 45 (сорок пять) рабочих дней со дня, в который Страховое возмещение должно быть выплачено согласно условиям Договора; при этом Страхователь и Выгодоприобретатель обязаны предоставить Страховщику всю доступную им информацию, возможность проводить осмотр или обследование поврежденного Застрахованного имущества, расследование причин и размера Убытков и Страхового возмещения.
- н. реализовывать иные права, предусмотренные, Правилами, Договором или законом.

12.4. Страхователь имеет право:

- а. на своевременное получение Договора страхования (страхового полиса, сертификата) и Правил;
- б. требовать от Страховщика разъяснения положений, содержащихся в правилах страхования и Договорах страхования, расчетов изменения в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчетов страховой выплаты.
- в. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;
- г. увеличить в период действия Договора размер страховой суммы (лимита ответственности) по согласованию со Страховщиком, уплатив дополнительный страховой взнос в размере, пропорциональном не истекшему сроку действия Договора;
- д. на получение страховой выплаты на условиях и в сроки, предусмотренные Договором страхования и Правилами;
- е. по согласованию со Страховщиком, назначать, заменять или исключать лицо, ответственность которого застрахована в соответствии с действующим Договором страхования, в течение срока его действия до момента наступления страхового случая;
- ж. внести изменения в Договор страхования в части количества воздушных судов, указанных в Договоре страхования, в соответствии с "Положением о страховании гражданской ответственности в отношении воздушных судов, добавляемых в Договор страхования, и прекращении действия страхования в отношении воздушных судов, исключаемых из Договора страхования" - AVN 18A.

- 12.5.** Договором страхования могут быть установлены и иные обязанности Сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

РАЗДЕЛ 13. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ (СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ)

- 13.1.** Если иное не предусмотрено Договором страхования (в том числе в соответствующих применимых Дополнительных условиях) после того, как Страхователю или Выгодоприобретателю стало известно о наступлении Страхового события (события, обладающего признаками Страхового случая), он обязан:

13.1.1. Уведомить Страховщика, а именно:

- а. Уведомить Страховщика в течение 3 (Трех) календарных дней с момента, когда ему стало об этом известно, о наступлении Страхового события письменно, в том числе посредством электронной почты (по адресу, указанному в п.1.2. Правил), с указанием обстоятельств и причин возникновения Страхового события, известных Страхователю или Выгодоприобретателю на момент подачи такого уведомления, и предполагаемого размера Убытков. Такое уведомление, направленное по электронной почте, должно быть в течение 72 часов с момента его направления также подтверждено на бумажном носителе.

- б. Данная обязанность будет считаться исполненной надлежащим образом, если сообщение о Страховом событии сделано с учетом реквизитов (контактных данных) Страховщика или структурного подразделения Страховщика, в которое необходимо обратиться при наступлении Страхового события согласно информации в Договоре.
- в. Факт надлежащего исполнения данной обязанности в случае возникновения спора подтверждается письменными доказательствами.
- 13.1.2.** Сообщить в тот же срок, что и Страховщику, о Страховом событии в соответствующие государственные органы в зависимости от типа Происшествия.
- 13.1.3.** Не дожидаясь прибытия на место Страхового события представителей Страховщика, работников полиции или представителей других компетентных органов, собрать доступную предварительную информацию относительно причин и обстоятельств Страхового события (например, составить акт произвольной формы с участием местной администрации, представителей других официальных органов, а также с участием очевидцев (свидетелей) Страхового события, по возможности зафиксировать картину ущерба с помощью фото- или видеосъемки) и передать ее Страховщику в целях последующего объективного официального расследования Страхового события;
- 13.1.4.** Предоставить Страховщику заявление о наступлении Страхового события с приложением документов, подтверждающих полномочия лица, подписывавшего такое заявление (за исключением случаев, когда такое заявление направлено с адреса электронной почты Страхователя или Выгодоприобретателя, указанного в Договоре), а также документы, в том числе полученные в компетентных государственных, судебных, контрольных или надзорных органах, необходимые для установления факта, обстоятельств и причин наступления Страхового случая, а также размера Убытков. Кроме вышеназванных Страховщик имеет право также запрашивать и получать самостоятельно у иных лиц и государственных, контрольных, надзорных и судебных органов другие документы для установления факта и\или обстоятельств наступления Страхового случая или определение размера Убытков.
- 13.1.5.** Подать Страховщику (но не ранее момента предоставления Страховщику документов, названных в п.п. 13.7.1. и 13.8. Правил) письменное заявление установленной Страховщиком формы о выплате Страхового возмещения с приложением документов, подтверждающих полномочия лица, подписывавшего такое заявление.
- 13.1.6.** Предоставить Страховщику (его представителям) возможность проводить осмотр, расследование причин и размера Убытков.
- 13.2.** Отказ от выплаты или снижение суммы Страхового возмещения при невыполнении обязанностей при наступлении Страхового случая возможен только в той мере, в которой это привело к Страховому случаю и\или увеличению Убытков.
- 13.3.** Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь или Выгодоприобретатель умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможные убытки.
- 13.4.** При наступлении Страхового случая Страховщик возмещает Страхователю или Выгодоприобретателю убытки, причиненные Страховым случаем, в соответствии с Договором страхования.
- 13.5.** Размер Убытков и Страхового возмещения определяется Страховщиком на основании данных проведенной им экспертизы Страхового события, причин и обстоятельств Убытков, осмотра поврежденного имущества, а также документов, полученных от компетентных государственных органов (гидрометеорологии, пожарного надзора, аварийной службы, полиции, следственных органов, суда и др.).
- 13.6.** Страхователь (Застрахованное лицо) вправе потребовать проведения независимой экспертизы.
- 13.7.** Выплата Страхового возмещения:
- 13.7.1.** Если иное не оговорено в Договоре страхования (в том числе в соответствующих применимых Дополнительных условиях), Страховое возмещение выплачивается Страховщиком при условии наступления Страхового случая и соблюдения иных условий Договора страхования в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком от Страхователя или Выгодоприобретателя всех необходимых документов и сведений, подтверждающих (доказывающих) факт, обстоятельства, причины наступления Страхового случая, размер соответствующих Убытков и причитающегося Выгодоприобретателю Страхового возмещения, а также заявления о наступлении Страхового события и заявления о выплате Страхового возмещения в соответствии с п. 13.1.5. и 13.8. Правил. В случае, если Страховщиком принято решение об отказе в выплате Страхового возмещения, Страховщик направляет Страхователю письмо об отказе в выплате с обоснованием отказа в течение 3 рабочих дней с даты принятия решения об отказе.
- 13.7.2.** При установлении факта наступления Страхового случая и до определения общей суммы Убытков Страховщик имеет право по своему усмотрению выплатить Выгодоприобретателю безусловно причитающуюся последнему часть Страхового возмещения (авансовый платёж).
- 13.8.** В подтверждение причины и факта наступления Страхового события и для признания Страховщиком заявленного Страхователем (Выгодоприобретателем) Страхового события Страховым случаем, Страхователь, в дополнение к заявлению о наступлении Страхового события, обязан предоставить Страховщику в виде заверенных копий (если не указано иное):
- требования о возмещении вреда, предъявленные потерпевшими лицами к Страхователю;
 - решения судебных органов о возмещении причиненного вреда (если дело рассматривалось в судебном порядке);

- документы, свидетельствующие об урегулировании Страхователем претензии в отношении причиненного вреда (Акты урегулирования претензии, расписки от пострадавших, чеки и/или платежные поручения);
- документы, подтверждающие вступление истцов в права наследования (если применимо);
- документы, удостоверяющие личность истцов / пострадавших пассажиров / третьих лиц;
- в случае причинения вреда жизни и здоровью третьего лица или пассажира дополнительно представляются:
- документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда здоровью пассажира / третьего лица:
 - объяснительные записки от пассажира / третьего лица с деталями и обстоятельствами происшествия, а также описанием полученных травм (если применимо), акты о несчастном случае,
 - справки из медицинских учреждений / другие медицинские документы, подтверждающие причинение вреда жизни и здоровью, а также содержащие информацию о причинах и степени тяжести причиненного вреда здоровью,
 - документы, свидетельствующие об оплате пассажиром / третьим лицом счетов в отношении оказанных в связи с происшествием медицинских услуг, а также информация и документальное обоснование расходов на лекарства,
 - документы, содержащие описание и обоснование размера потери заработка;
 - документы, свидетельствующие об отсутствии у пострадавшего пассажира / третьего лица оснований для получения компенсации от иных, чем Страхователь лиц / учреждений;
- документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда жизни пассажира / третьего лица:
 - акт о несчастном случае;
 - свидетельство о смерти пассажира / третьего лица;
 - документы, удостоверяющие личность родственников пассажира / третьего лица;
 - свидетельства о рождении детей (если применимо);
 - документы, свидетельствующие о нахождении на иждивении пассажира / третьего лица лиц иных, чем несовершеннолетние дети;
 - документы, обосновывающие размер доходов родителей пассажира / третьего лица;
 - документы, обосновывающие размер доходов пассажира (информация о доходах за последние 2 года);
- документы, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира (пассажирский билет);
- в случае причинения вреда имуществу пассажира, грузу и почте дополнительно представляются:
- документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда;
- документы, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира (пассажирский билет и багажная квитанция), груза (грузовая накладная) или почты (почтовая накладная);
- в случае причинения вреда имуществу третьих лиц дополнительно представляются документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда;
- документы, свидетельствующие об обстоятельствах и причинах происшествия, в результате которого был причинен вред здоровью/жизни пассажиров/третьих лиц и/или ущерб имуществу пассажира / третьих лиц (включая документы о регистрации происшествия, документы по обучению, квалификации, лицензированию и медицинскому освидетельствованию сотрудников Страхователя, имеющих отношение к происшествию, докладные / объяснительные записки сотрудников Страхователя, имеющих отношение к происшествию, и свидетелей / участников происшествия, документы по техническому состоянию и техническому обслуживанию имущества/ техники Страхователя, имеющей отношение к происшествию, отчеты по результатам расследования причин происшествия), документы, касающиеся обстоятельств причинения вреда и фактического размера причиненного вреда.
- Все документы, сведения и иные доказательства, необходимые Страховщику для реализации его права на суброгацию и на предъявление регрессного требования, в том числе для перехода к Страховщику таких прав требования.

13.9. Страховщик вправе в одностороннем внесудебном порядке сократить предусмотренный настоящими Правилами перечень документов путем направления соответствующего письменного уведомления Страхователю или Выгодоприобретателю (нарочным или по электронной почте).

13.10. Для подтверждения факта наступления Страхового случая и определения размера Убытков:

13.10.1. Страховщик имеет право принять к рассмотрению иные документы, не предусмотренные настоящими Правилами, запрошенные и/или полученные самим Страховщиком;

13.10.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право представить Страховщику любые другие дополнительные документы, не предусмотренные настоящими Правилами, а Страховщик обязан рассмотреть данные документы.

13.11. Страховщик имеет право потребовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставить любой документ, представленный Страховщику в виде заверенной копии, в виде копии, заверенной нотариально согласно требованиям действующего законодательства.

- 13.12.** Если Страховщиком письменно (в том числе по электронной почте) не будет согласовано иное, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан предоставлять Страховщику все документы и сведения на русском языке или с приложением их нотариально заверенного перевода на русский язык.
- 13.13.** Если Страховщиком письменно (в том числе по электронной почте) не будет согласовано иное, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан предоставлять Страховщику все документы, выданные на территории иностранного государства, в апостилированном виде (с апостилем) согласно требованиям действующего законодательства.
- 13.14.** При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений, при этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

РАЗДЕЛ 14. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 14.1.** Если Договором страхования или соответствующими применимыми Дополнительными условиями прямо не предусмотрено иное, при наступлении Страхового случая размер Страхового возмещения рассчитывается Страховщиком с учетом иных положений Правил и Договор.
- 14.2.** В случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица:
- 14.2.1.** заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью, за весь период утраты трудоспособности;
- 14.2.2.** дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.);
- 14.2.3.** часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и государств, на территории которых имело место причинение вреда Страхователем;
- 14.2.4.** расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.
- 14.3.** В случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц:
- 14.3.1.** при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости в месте его нахождения на момент происшествия;
- 14.3.2.** при повреждении имущества - в размере расходов, необходимых для приведения в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения.
- 14.4.** Страховщик оплачивает юридические и судебные расходы (предусмотренные п. 5.4.4. Правил «Расходы на защиту»), произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика, связанные с урегулированием предъявленных Страхователю требований о возмещении вреда, если в соответствии с настоящими Правилами, подлежит или подлежал бы возмещению причиненный вред, при условии, что был застрахован риск возникновения у Страхователя судебных и внесудебных расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу Потерпевших лиц.
- 14.5.** По отдельному соглашению сторон Страховщик вправе возместить Расходы на защиту до момента их оплаты Страхователем на основании документов, подтверждающих размер Расходов на защиту (договоров, счетов, актов приемки-сдачи услуг и т.д.). Размер убытков и Страховой выплаты, если соответствующее событие является Страховым случаем (входит в Страховое покрытие) по Договору, определяется (рассчитывается) Страховщиком самостоятельно и/или с привлечением независимого оценщика, эксперта (путем проведения экспертизы / оценки) и/или иных лиц по усмотрению Страховщика.
- 14.6.** Из суммы страхового возмещения вычитается установленная Договором страхования франшиза, если Договором страхования не предусмотрено иное, и неоплаченная Страхователем часть страховой премии, если Договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку согласно п. 9.4 настоящих Правил.
- 14.7.** Если иного не предусмотрено Договором страхования, в сумму страхового возмещения не включаются:
- 14.7.1.** косвенные убытки потерпевших лиц (упущенная выгода, неустойки, убытки вследствие задержки или опоздания, простоя воздушного судна, нарушения, отмены договора перевозки, договорные и законные штрафы и т.п.);
- 14.7.2.** суммы иные, чем предусмотрено главой 14 настоящих Правил.
- 14.8.** Общая сумма выплат страхового возмещения при наступлении одного или нескольких страховых случаев по Договору страхования ограничивается страховой суммой, установленной Договором страхования. Независимо от количества лиц, предъявляющих требования о возмещении вреда, лиц, ответственность которых застрахована по Договору страхования, количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по Договору страхования, общая сумма выплат страхового возмещения ограничивается страховой суммой и лимитами возмещения, установленными Договором страхования. Договором страхования могут быть предусмотрены иные правила ограничения суммы выплат страхового возмещения.
- 14.9.** В том случае, если причиненный потерпевшим лицам вред компенсирован другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по Договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами. О таких компенсациях Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страхового возмещения от Страховщика и/или после истечения срока действия Договора страхования.

- 14.10.** В соответствии с настоящими Правилами предусматривается следующий порядок осуществления выплаты страхового возмещения:
- 14.10.1.** По согласованию со Страхователем выплата страхового возмещения может быть произведена непосредственно Выгодоприобретателю, если Договором страхования или законом не установлено иное.
- 14.10.2.** В случае, если по согласованию со Страховщиком Страхователь возместил причиненный Выгодоприобретателю вред за свой счет, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке компенсации причиненного вреда.
- 14.11.** Выплата валютного эквивалента
- 14.11.1.** Если иное не предусмотрено в Договоре страхования при страховании с валютным эквивалентом, Страховая выплата осуществляется в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на дату выплаты (перечисления). При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом, отражая такие ограничения соответствующим образом в Договоре страхования.
- 14.11.2.** Применение таких ограничений будет означать, что при расчете суммы страховой выплаты условие о выплате по курсу Центрального Банка Российской Федерации применяется в случае, если курс установленной в Договоре страхования валюты не превышает максимального курса для выплат.
- 14.11.3.** Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей валюты, установленный Центральным Банком Российской Федерации на дату перечисления Страховой премии, увеличенный на 1 (Один) процент за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии, если Договором страхования не предусмотрено иное ограничение.
- 14.11.4.** Если курс иностранной валюты, установленный Центральным Банком Российской Федерации, превысит максимальный курс, размер страховой выплаты определяется исходя из максимального курса.
- 14.11.5.** В случаях, разрешенных законодательством РФ, выплата Страхового возмещения производится в иностранной валюте.

РАЗДЕЛ 15. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ ТРЕБОВАНИЯ К ЛИЦУ, ОТВЕТСТВЕННОМУ ЗА УБЫТКИ (СУБРОГАЦИЯ, РЕГРЕСС)

- 15.1.** Если иное не предусмотрено в Договоре страхования (в том числе в соответствующих применимых Дополнительных условиях), к Страховщику, выплатившему Страховое возмещение по Договору, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь и/или Выгодоприобретатель имеет(-ют) или имел(-и) к лицу, ответственному за убытки (вред), возмещенные в результате страхования (выплаты Страхового возмещения), или к страховщику по иному договору страхования.
- 15.2.** Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем или Выгодоприобретателем и лицом, ответственным за убытки (вред), возмещенные в результате страхования (выплаты Страхового возмещения).
- 15.3.** Страхователь и Выгодоприобретатель обязаны передать Страховщику все документы и иные доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему вышеназванного права требования, а также перехода к нему такого права.
- 15.4.** Если Страхователь или Выгодоприобретатель отказались от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком путем выплаты Страхового возмещения по Договору, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя или Выгодоприобретателя, то Страховщик освобождается от обязанности по выплате Страхового возмещения (основание для отказа в Страховой выплате по Договору) полностью или в соответствующей части, а также вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы Страхового возмещения.
- 15.5.** Договором страхования может быть специально предусмотрено, что Страховщик отказывается от права суброгации по отношению к Страхователю, Выгодоприобретателю, их дочерним компаниям, аффилированным лицам, представителям и/или работникам, за исключением Убытков, возникших в результате действий или бездействий названных лиц, которые не связаны с деятельностью Страхователя или Выгодоприобретателя, указанной в Договоре.

РАЗДЕЛ 16. РАССМОТРЕНИЕ ЖАЛОБ

- 16.1.** Страхователь/Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель имеет право обратиться к Страховщику с устной и письменной жалобой, в том числе по электронной почте, на его действия или бездействия, а также в отношении качества предоставленных (непредоставленных) услуг (обслуживания, сроков выплаты страхового возмещения и т.п.).
- 16.2.** Письменная жалоба направляется по адресу: 125315, Российская Федерация, г. Москва, Ленинградский проспект д.72, к. 3, этаж 11, помещение XVIII комната 1 или на следующий адрес электронной почты: complaints@gardia.sk.
- 16.3.** Страхователь/Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель также вправе обратиться с жалобой в орган страхового надзора и/или в саморегулируемую организацию в сфере финансового рынка, объединяющую страховые организации, членом которой является Страховщик. Реквизиты указанного надзорного органа и организации сообщаются Страховщиком по запросу.

РАЗДЕЛ 17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 17.1.** Споры и разногласия, возникшие между Страхователем/Застрахованным лицом/Выгодоприобретателем и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования,

разрешаются Страхователем и Страховщиком путём переговоров и с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии.

- 17.2. При недостижении соглашения в претензионном порядке по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном законодательством РФ.
- 17.3. Договором страхования и/или иным письменным соглашением Сторон может быть предусмотрена обязанность передачи соответствующего спора на рассмотрение в третейский суд в соответствии с его регламентом и в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации (арбитражная оговорка).
- 17.4. При разрешении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил страхования.

РАЗДЕЛ 18. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

- 18.1. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательство по Договору страхования, несет ответственность, если не докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств (форс-мажора).
- 18.2. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажора) Страховщик вправе (путем направления соответствующего письменного уведомления Страхователю или Выгодоприобретателю) задержать (отсрочить) исполнение обязательств по Договору страхования до момента прекращения таких обстоятельств или отказаться от Договора в одностороннем внесудебном порядке (ст. 450.1. ГК РФ).
- 18.3. Под обстоятельствами непреодолимой силы Стороны понимают:
 - 18.3.1. военные действия (объявленные и необъявленные), гражданские волнения, забастовки, мятежи, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции и их последствия и т.п.;
 - 18.3.2. стихийные бедствия, в том числе наводнения, землетрясения, извержения вулканов, оползни, сходы лавин, бури, вихри, ураганы, смерчи, иные движения воздушных масс, вызванные естественными процессами в атмосфере, иные природные катастрофы и катаклизмы;
 - 18.3.3. ядерные или радиоактивные заражения, загрязнения, излучения, аварии или взрывы;
 - 18.3.4. санкции, запреты или ограничения в рамках решений ООН; или торговые либо экономические санкции, законы, иные ограничивающие акты Российской Федерации, Европейского Союза, или США;
 - 18.3.5. иные чрезвычайные, непредвиденные и непреодолимые обстоятельства, не зависящие от воли Сторон.
- 18.4. Правом свидетельствовать обстоятельства непреодолимой силы по Договорам страхования, наделена торговая палата (далее – «ТПП») субъекта РФ или муниципальное образование, наделенное ТПП РФ правом свидетельствовать обстоятельства непреодолимой силы.

РАЗДЕЛ 19. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

- 19.1. Стороны признают, что, если иное не предусмотрено Договором страхования, информация, раскрываемая одной Стороной (далее – «Раскрывающая сторона») другой Стороне (далее – «Получающая сторона») в связи с Договором страхования, при условии, что такая информация имеет коммерческую ценность для Раскрывающей стороны в силу неизвестности её третьим лицам, к которой у третьих лиц нет доступа и которая защищается Раскрывающей стороной от неправомерного доступа и разглашения, а также при условии, что она была отмечена (явно обозначена) Раскрывающей стороной при её раскрытии в качестве конфиденциальной, кроме информации, названной в пункте 19.7. настоящих Правил, является конфиденциальной (то есть не может передаваться Получающей стороной третьим лицам без согласия Раскрывающей стороны, за исключением случаев предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования или иным соглашением Сторон, и подлежит охране Получающей стороной (далее – «Конфиденциальная информация»).
К Конфиденциальной информации относятся в том числе персональные данные. Конфиденциальная информация может также относиться к сведениям, составляющим тайну страхования, врачебную тайну, банковскую тайну, адвокатскую тайну, коммерческую тайну или иной вид информации ограниченного доступа, в том числе охраняемые результаты интеллектуальной деятельности, не подлежащие раскрытию.
- 19.2. Раскрывающая сторона передает Получающей стороне Конфиденциальную информацию, а последняя обязуется обеспечивать сохранность Конфиденциальной информации, ее использование в соответствии с Договором страхования или иным письменным соглашением Сторон и не разглашать Конфиденциальной информации третьим лицам, если иное не предусмотрено настоящим разделом Правил, Договором страхования или иным письменным соглашением между Сторонами.
- 19.3. При передаче любой информации Страхователь обязуется уведомить Страховщика дополнительно, если передаваемые сведения относятся к следующим видам информации:
 - 19.3.1. сведениям об объектах страхования (потенциальных объектах страхования), обладателями которых являются стратегические предприятия и акционерные общества, определенные Указом Президента Российской Федерации от 4 августа 2004 года № 1009 «Об утверждении перечня стратегических предприятий и стратегических акционерных обществ»;
 - 19.3.2. сведениям об объектах страхования (потенциальных объектах страхования), относящихся к товарам двойного назначения, определенным Постановлением Правительства РФ от 19.07.2022 N 1299 «Об утверждении списка товаров и технологий двойного назначения, которые могут быть использованы при создании вооружений и военной техники и в отношении которых осуществляется экспортный контроль»;

- 19.3.3.** следующим сведениям, если они являются конфиденциальными и по требованию Страхователя подлежат защите (в том числе после заключения Договора страхования):
- а) сведения о вооружении, военной технике, объектах военно-промышленного комплекса Российской Федерации и государственного оборонного заказа, о воинских перевозках и транспортировке особо опасных грузов, включая наименование, количество, стоимость, дислокацию, маршруты и способы транспортировки;
 - б) сведения об имущественных интересах граждан и организаций Российской Федерации, находящихся под действием иностранных (не российских) санкций;
 - в) сведения об ущербе и происшествиях, которые произошли в отношении имущественных интересов граждан и организаций Российской Федерации, находящихся под действием иностранных (не российских) санкций;
 - г) сведения об ущербе и происшествиях, которые произошли в отношении вооружения, военной техники, объектов военно-промышленного комплекса Российской Федерации и государственного оборонного заказа, воинских перевозок и транспортировок особо опасных грузов.

В случае отпадения (прекращения) оснований для обеспечения конфиденциальности указанных выше сведений, Страхователь также обязуется незамедлительно письменно известить об этом Страховщика.

- 19.4.** Стороны понимают и соглашаются, что Конфиденциальная информация может быть передана (раскрыта) в любой форме и на любых носителях: в устной и/или письменной форме, посредством передачи электронных документов и сообщений, на материальных, в том числе бумажных и/или на электронных носителях, в форме графиков, чертежей, презентаций, в составе баз данных и компьютерных программ и т.д.
- 19.5.** В случае передачи Конфиденциальной информации посредством электронных сообщений и документов, в том числе посредством обмена сообщениями, ее передача будет осуществляться с телефонных номеров и/или адресов (доменов) электронной почты, указанных в Договоре страхования или согласованных Сторонами отдельно. Согласие на раскрытие Конфиденциальной информации может передаваться посредством адресов электронной почты, согласованных Сторонами.
- 19.6.** При предоставлении согласия на раскрытие Конфиденциальной информации Страхователь гарантирует Страховщику, что такое раскрытие согласовано с третьими лицами, которым принадлежит соответствующая информация (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом и т.п.).
- 19.7.** Получающая сторона обязуется:
- 19.7.1.** не разглашать (не раскрывать, не передавать, не обсуждать содержание, не предоставлять копий, не публиковать и не разглашать в какой-либо иной форме) без предварительного разрешения Раскрывающей стороны (в частности, содержащегося в письме, отправленном посредством электронной почты с адреса, согласованного Сторонами) Конфиденциальную информацию любым лицам, кроме лиц, указанных в настоящем разделе Правил, которым Конфиденциальная информация может быть раскрыта на условиях, предусмотренных настоящим разделом Правил;
 - 19.7.2.** не использовать Конфиденциальную информацию ни для каких целей, кроме как в целях исполнения Договора страхования или иных письменных соглашений Сторон, а также в иных целях, предусмотренных Договором страхования или применимым законодательством;
 - 19.7.3.** незамедлительно информировать Раскрывающую сторону о факте неправомерного или несанкционированного разглашения (утечки и т.п.) Конфиденциальной информации;
 - 19.7.4.** предпринимать разумные организационные, технические и иные меры и использовать разумные законные средства, направленные на защиту Конфиденциальной информации и предотвращение ее раскрытия третьим лицам.
- 19.8.** Стороны договорились, что в любом случае следующая информация не относится к Конфиденциальной информации и может без ограничений раскрываться Сторонами:
- 19.8.1.** информация, которая предоставляется Стороной, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем без ограничений любому физическому или юридическому лицу;
 - 19.8.2.** информация, которая является или впоследствии становится общеизвестной (публичной) без нарушения Договора страхования (например, вследствие ее публикации в средствах массовой информации, печатных изданиях, размещения на Интернет-сайтах, в государственных реестрах и т.д.);
 - 19.8.3.** информация, которая была на законных основаниях известна Получающей стороне до ее получения от Раскрывающей стороны. При этом при получении такой информации не были нарушены права Раскрывающей стороны и/или третьих лиц.
- 19.9.** Сторона вправе раскрывать переданную ей Конфиденциальную информацию без согласия Раскрывающей стороны следующим лицам, но исключительно на условиях, предусмотренных пунктом 19.9. Правил:
- 19.9.1.** акционерам, работникам, членам корпоративных органов управления Стороны, управляющей организации (управляющему), которой (которому) были переданы полномочия единоличного исполнительного органа Стороны, и ее (его) работникам (если применимо);
 - 19.9.2.** третьим лицам, входящим в одну группу лиц со Стороной и/или лицам, аффилированным со Стороной, в случаях, в том числе, когда это необходимо в целях заключения и исполнения, расторжения и изменения Договора страхования, а равным образом в иных случаях, предусмотренных настоящим Правилами, Договором страхования или иным соглашением Сторон;
 - 19.9.3.** представителям Стороны (в частности, лицам, имеющим высшее юридическое образование либо ученую степень по юридической специальности, адвокатам, патентным поверенным) для целей защиты и реализации своих прав (в том числе в связи с возникновением споров, вытекающих из Договора страхования)

лицам, привлеченным Стороной в целях заключения, исполнения и/или расторжения Договора страхования (подрядчикам, субподрядчикам, консультантам, юристам, перестраховщикам, страховым агентам, брокерам и иным уполномоченным представителям Стороны).

19.10. Лицам, указанным в пункте 19.8. Правил, Конфиденциальная информация может быть передана Получающей стороной при соблюдении следующих условий:

19.10.1. соответствующие лица должны быть предупреждены Получающей стороной о конфиденциальности раскрываемой информации, а также об обязательствах, которые налагаются на Сторону на основании Договора страхования;

19.10.2. Получающая сторона, раскрывая Конфиденциальную информацию, несет ответственность за действия таких лиц и убытки, причиненные такими лицами Раскрывающей стороне, как за свои собственные.

19.11. Получающая сторона также вправе без согласия Раскрывающей стороны раскрыть Конфиденциальную информацию уполномоченным органам государственной власти (в том числе правоохранительным и судебным), надзорным органам, органам местного самоуправления, а также иным лицам по решению или постановлению суда.

Если иное не предусмотрено применимым законодательством, до предоставления (разглашения) Конфиденциальной информации Страховщика Получающая сторона обязана уведомить об этом Страховщика и следовать, полученным от последнего инструкциям и рекомендациям.

Получающая сторона принимает все возможные меры для раскрытия только необходимой Конфиденциальной информации в соответствии с действующим законодательством решением или постановлением суда, запросом органа государственной власти, органа местного самоуправления.

19.12. Раскрытие Конфиденциальной информации может осуществляться Страховщиком саморегулируемой организации, членом которой является Страховщик, при условии, что предоставление соответствующей информации предусмотрено стандартами и правилами соответствующей саморегулируемой организации.

19.13. Обязанности, установленные настоящим разделом Правил, действительны в течение всего срока действия Договора страхования, а также в течение 5 (Пяти) лет с даты окончания срока действия Договора страхования (с даты расторжения Договора страхования, с даты исполнения Сторонами основного обязательства в рамках Договора страхования).

В случае недействительности (в том числе в случае ничтожности) или незаключенности Договора страхования настоящий раздел сохраняет свою силу и действует в течение 5 (Пяти) лет с даты предоставления Конфиденциальной информации.

Конфиденциальность персональных данных соблюдается в течение срока, установленного применимым законодательством.

19.14. Признание Договора страхования недействительным, незаключенным, полное исполнение обязательств Сторон по Договору страхования или расторжение Договора страхования не влияют на обязательства Сторон, вытекающие из настоящего раздела Правил.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 к ПРАВИЛАМ. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ

(ДУ - 1) ИСКЛЮЧАЮЩАЯ ОГОВОРКА О ЯДЕРНЫХ РИСКАХ - AVN 38В 22.7.96

1. Настоящий полис не покрывает:
 - 1.1. гибель или разрушение или повреждение любого имущества, когда бы это ни произошло, или любой убыток или затраты, когда бы они ни происходили, как следствие или как последствие
 - 1.2. любого характера гражданскую ответственность прямо или косвенно возникающую вследствие или связанную с:
 - а) радиоактивными, токсичными, взрывоопасными или другими опасными свойствами взрывного ядерного устройства или его ядерных компонентов;
 - б) радиоактивными свойствами, или совокупностью радиоактивных свойств с токсическими, взрывоопасными или другими опасными свойствами, любыми другими радиоактивными материалами во время перевозки в качестве груза, включая хранение или погрузочно-разгрузочные работы, связанные с этими материалами;
 - в) ионизирующей радиации или радиоактивным заражением или отравляющими, взрывными или другими опасными свойствами, любыми источниками радиоактивности, какого бы характера они ни были;
2. Понимается и согласовано, что в радиоактивные материалы или в другие источники радиоактивности, указанные выше в пункте 1.2 (б) и (в) не входят:
 - 2.1. обедненный уран или природный уран в любой форме;
 - 2.2. радиоизотопы, которые достигли последней стадии обработки с тем, чтобы их можно было использовать для научных, медицинских, сельскохозяйственных, коммерческих, образовательных и промышленных целей;
3. Настоящий Полис, однако, не покрывает утрату или разрушение, или повреждение любого имущества, а также любые косвенные убытки или гражданскую ответственность любого характера, в отношении которых:
 - 3.1. Страхователь по настоящему Полису является также страхователем или дополнительным страхователем по любому другому полису, включая любой полис страхования ответственности за ущерб, вызванный ядерной энергией; или
 - 3.2. любое лицо или организация обязано иметь финансовую защиту по закону страны; или
 - 3.3. Страхователь по настоящему Полису имеет право, или, если бы настоящий Полис не был бы выдан, имел бы право, на возмещение такого рода убытков от правительства или какого-либо агентства.
4. Утрата, разрушение, повреждение, затраты ли гражданскую ответственность в отношении ядерных рисков, не исключенных пунктом 2, включенных в покрытие (при соблюдении всех других правил, условий, ограничений, гарантий или исключений настоящего Полиса), при условии, что:
 - 4.1. В случае любой претензии в отношении радиоактивных материалов в процессе перевозки в качестве груза, включая хранение или погрузочно-разгрузочные работы, связанные с этими материалами, такая перевозка во всех отношениях должна была быть выполнена в соответствии с инструкцией ИКАО «Технические требования к авиаперевозкам опасных грузов», если только эта перевозка не должна была выполняться с соблюдением какой-либо инструкции, введенной законодательно, с более строгими ограничениями, и такая перевозка была во всех отношениях выполнена с соблюдением этих более строгих правил;
 - 4.2. Настоящий Полис применяется только к происшествиям, имевшим место в период действия Полиса, и только, если какая-либо претензия Страхователя к Страховщикам или какого-либо заявителя об убытке к Страхователю, связанному с таким происшествием, была подана в течение трех лет, начиная с даты этого происшествия;
 - 4.3. В случае любой претензии по поводу гибели, разрушения или повреждения, потери возможности использования воздушного судна, вызванные радиоактивным заражением, если уровень такого заражения был выше максимально допустимого уровня, приведенного ниже в таблице:

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

- 4.4. Покрытие, предоставляемое настоящей Оговоркой, может быть аннулировано Страховщиками в любое время при уведомлении об аннулировании за 7 дней.

AVN 38В 22.7.96

(ДУ - 2) ИСКЛЮЧАЮЩАЯ ОГОВОРКА О ШУМАХ, ЗАГРЯЗНЕНИЯХ И ДРУГИХ ПОДОБНЫХ ОПАСНОСТЯХ - AVN 46В 1.10.96

1. Настоящий Полис не покрывает убытки, прямо или косвенно вызванные, имевшие место или случившиеся в результате:
 - 1.1. шума (независимо, воспринимает его человеческое ухо или нет), вибрации, удара звуковой волны, и любым явлением, связанным с ними;
 - 1.2. загрязнением или заражением любого рода;
 - 1.3. электрическим или электромагнитным воздействием;
 - 1.4. вмешательством в возможность использования имущества;
 - 1.5. за исключением убытков, вызванных или которые привели к катастрофе, пожару, взрыву или столкновению, или случаев зарегистрированной аварийной ситуации в полете, вызвавшей нештатную эксплуатацию воздушного судна.

2. В отношении любого положения Полиса, касающегося обязанности Страховщиков проводить расследование или осуществлять юридическую защиту в отношении убытков, такое положение не будет применяться и от Страховщиков не будет требоваться, чтобы они осуществляли юридическую защиту:
 - 2.1. по убыткам, исключенным Пунктом 1 или
 - 2.2. по убытку или убыткам, покрытым Полисом, если он (они) заявлены в совокупности с любыми убытками, исключенными Пунктом 1 (далее, как «Комбинированные Убытки»).
3. В отношении любых Комбинированных Убытков Страховщики (при наличии доказательств убытка и с учетом лимитов Полиса) возместят Страхователю ту часть нижеуказанных убытков, которые могут быть отнесены к убыткам, покрытым этим Полисом:
 - 3.1. суммы компенсаций, присужденных к выплате Страхователем по решению суда и
 - 3.2. суммы, затраченные Страхователем на юридическую защиту и другие, связанные с этим расходы.
4. Никакие положения этого Полиса не могут отменить оговорку о радиоактивном загрязнении и другие исключющие оговорки, являющиеся приложением к данному Полису или являющиеся его частью.

AVN 46B 1.10.96

(ДУ - 3) ИСКЛЮЧАЮЩАЯ ОГОВОРКА О ВОЕННЫХ РИСКАХ, РИСКАХ ПИРАТСКОГО ЗАХВАТА И ДРУГИХ ОПАСНЫХ РИСКАХ - AVN 48B 1.10.96

Настоящий Полис не покрывает претензии, вызванные:

- а) Войной, посягательством, действиями иностранных врагов, военными действиями (независимо, объявлена война или нет), гражданской войной, восстанием, революцией, бунтом, военным положением, военным переворотом или незаконным захватом власти, или попыткой военного переворота или незаконного захвата власти.
- б) Любыми враждебными взрывами любого оружия, которое использует деление атомного ядра или ядерный синтез или реакции, подобные им, или радиоактивность, или им подобные.
- в) Забастовками, беспорядками, народными волнениями или трудовыми конфликтами.
- г) Любыми действиями одного или нескольких лиц, независимо, являются ли они агентами иностранного государства или нет, в политических или террористических целях и независимо, являются ли убытки, ставшие результатом их действий, случайными или преднамеренными.
- д) Любыми злоумышленными действиями или актами саботажа (диверсии).
- е) Конфискацией, национализацией, захватом, удержанием, арестом, присвоением, реквизицией с изменением правового титула или использованием по распоряжению какого-либо правительства (гражданского или военного или кое есть де-факто) или органов государственной власти или местной власти.
- ж) Пиратским нападением или любым неправомерным захватом, незаконным использованием органов управления воздушного судна или принуждением экипажа в полете (включая любую попытку такого захвата или использования органов управления), которое совершило любое лицо или группа лиц на борту воздушного судна, действуя без согласия Страхователя.

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

AVN 48B 1.10.96

(ДУ - 4) ОГОВОРКА О САНКЦИЯХ И ЭМБАРГО - AVN 111 01.10.10

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

1. Если, в силу какого-либо закона или постановления, которое применимо к Страховщику на момент начала действия данного Полиса или становится применимо в любой момент впоследствии, предоставление Страхователю страхового покрытия является или будет являться незаконным, так как оно нарушает эмбарго или санкции, то Страховщик не может предоставлять покрытие, нести ответственность или обеспечивать какой-либо защитой Страхователя, оплачивать платежи, связанные с защитой, предоставлять какую-либо форму гарантий от лица Страхователя, в пределах, пока это может стать нарушением данного закона или постановления.
2. В случае, если закон не запрещает Страховщику предоставлять покрытие по Полису, но оплата имеющей силу и, следовательно, подлежащей оплате претензии может нарушить эмбарго или санкции, тогда Страховщик должен предпринять все разумные меры для получения необходимого разрешения на данную оплату.
3. В случае, когда какой-либо закон или постановление, которое ограничивает возможность Страховщика предоставлять покрытие, как указано в п.1, становится применимым в течение действия Полиса, тогда оба – Страхователь и Страховщик – должны иметь право прекратить свое участие в Полисе в соответствии с законами и постановлениями, применяемыми к Полису, при условии, что в случае прекращения действия Полиса по инициативе Страховщика, должен быть предоставлен письменный нотис минимум за 30 дней. В случае прекращения действия Полиса по инициативе Страхователя или Страховщика, Страховщик удерживает премию про-рата за период, когда Полис действовал. Тем не менее, в случае, когда понесенные убытки, на дату прекращения действия Полиса, превышают заработанную или премию про-рата (как применяется) причитающуюся Страховщику, и при отсутствии специального условия Полиса в отношении возврата премии, любой возврат премии осуществляется по взаимной договоренности. Нотис о прекращении действия Полиса со стороны Страховщика, вступает в силу даже если Страховщик не выплачивает или предлагает выплатить премию к возврату.

AVN 111 01.10.10

(ДУ - 5) ИСКЛЮЧАЮЩАЯ ОГОВОРКА О РАСПОЗНАВАНИИ ДАТЫ - AVN 2000A

Настоящий Полис не покрывает претензии, убытки, повреждения, ущерб, расходы или ответственность (независимо возникающие или по контракту, или по причине гражданского правонарушения, халатности, ответственности за продукцию, введения в заблуждение, обмана или чего-то другого) любого характера, когда бы они ни возникали в связи или по причине (прямо или косвенно, частично или полностью) нижеследующего:

- а) ошибки или неработоспособности самих компьютерных устройств, программного обеспечения, микросхем или информационного технологического оборудования или систем (независимо, в чьем владении оно находится – Страхователя или третьих лиц) точно и полностью использовать в процессе работы, обмена или передачи года, даты или времени суток или информации, связанной с любым изменением года, даты или времени суток;
- б) независимо от того, произошло ли это во время, или до, или после такого изменения года, даты или времени суток;
- в) любым выполненным или попыткой выполнить изменение или модификацию любого компьютерного железа, программного обеспечения, микросхем или информационного технологического оборудования или систем (независимо, в чьем владении оно находится – Страхователя или третьих лиц) в ожидании или как реакция на изменение года, даты или времени суток, или по рекомендации, или по причине работ, выполненных в связи с такими изменениями или модификацией;
любым неиспользованием или невозможностью использования какого-либо имущества или оборудования любого рода вследствие любых действий, бездействий или решений Страхователя или третьих лиц, относящихся к любым таким изменениям года, даты или времени суток, и никакое положение настоящего Полиса, касающегося какой-либо обязанности Страховщиков расследовать или оспаривать убытки, не должно применяться к претензиям, исключенным настоящей Оговоркой.

AVN 2000A

(ДУ - 6) ОГОВОРКА ОБ ОГРАНИЧЕННОМ ПОКРЫТИИ РАСПОЗНАВАНИЯ ДАТЫ - AVN 2001A 21.3.01

В связи с тем, что Полис, частью которого является настоящий Индоссамент, включает Исключающую Оговорку о распознавании даты AVN 2000A, между сторонами согласовано, что в соответствии со всеми правилами и условиями настоящего Индоссамента, Оговорка AVN 2000A не должна применяться в отношении:

1. к любой случайной гибели или повреждению воздушного судна, указанного в Полисе («Застрахованное Воздушное судно»);
2. к любой сумме, которую Страхователь должен будет согласно Закону выплатить, и, кроме того (если это предусматривается условиями Полиса) должен выплатить (включая затраты, назначенные Страхователю судебными органами) в отношении:
 - а) случайного ущерба здоровью, со смертельным исходом или нет, пассажирам, имевшим место вследствие происшествия с Застрахованным Воздушным судном, и/или
 - б) гибели или повреждения багажа и ручной клади пассажиров, почты и груза, вызванные происшествием с Застрахованным Воздушным Судном, и/или
 - в) случайного ущерба здоровью, со смертельным исходом или нет, и случайного повреждения имущества, вызванного Застрахованным Воздушным судном, или каким-либо человеком или объектом, выпавшим из Воздушного судна.

ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО:

1. Покрытие, предоставляемое на основании настоящего Индоссамента, должно осуществляться в соответствии со всеми правилами, условиями, ограничениями, гарантиями, исключениями и порядком аннулирования Полиса (за исключением случаев, когда такое несоответствие специально здесь оговорено), и ничто в этом Индоссаменте не дает основание на расширение покрытия свыше того, что предоставлено Полисом.
2. Ничто в этом Индоссаменте не предоставляет какого-либо покрытия:
 - а) в отношении запрета на полеты для какого-либо воздушного судна, и/или
 - б) в отношении гибели или потери возможности использования какого-либо имущества, если только это не вызвано его физическим повреждением или его разрушением в происшествии, которое на основании Полиса представляет собой страховое событие.
3. Страхователь согласен, что в период действия Полиса в его обязанность входит сообщать Страховщикам в письменном виде о любых существенных фактах, относящихся к ненормальной работе всех систем и оборудования Страхователя, относящихся к его производственной деятельности.

AVN 2001A 21.3.01

(ДУ - 7) ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ «АСБЕСТОВЫХ» РИСКОВ - 2488AGM00003

По настоящему полису не принимаются к рассмотрению иски, связанные с рисками любой природы, как бы то ни было, косвенно или прямо имеющие отношение, являющиеся результатом или последствиями:

1. действительного, мнимого или возможного присутствия асбеста в любой форме, как бы то ни было, или любого материала или продукта, содержащего или подозреваемого в содержании асбеста; или
2. любого обязательства, запроса, приказа или установленного законом требования к любому Страхователю или другим лицам, с целью исследования, наблюдения, уборки, устранения, ограничения, лечения, нейтрализации, защиты от или любых других действий по отношению к действительному, мнимому или вероятному присутствию асбеста или любому материалу или продукту, содержащему или подозреваемому в содержании асбеста.

Однако данное исключение не применяется к любому иску, вызванному или являющемуся следствием крушения, пожара, взрыва или столкновения, а также зарегистрированной в полёте внештатной ситуации с воздушным судном, приведшей к ненормальному функционированию воздушного судна.

Несмотря ни на какие другие условия настоящего Полиса, Страховщики не берут на себя обязательств по расследованию, урегулированию или оплате затрат на урегулирование исков, исключённых полностью или частично в Пунктах 1 и 2 настоящей оговорки.

2488AGM00003

(ДУ - 8) ОГОВОРКА О НЕРАЗРЕШЕННОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ - AVN 77 09.02.01

Ни одна претензия по этому Полису не должна быть отклонена на основании того, что Воздушное судно было использовано в таком месте, или таким образом, или такими лицами, которые не разрешены по условиям Полиса, при условии, что такое использование не было разрешено Страхователем, но Страхователь предварительно принял все меры в разумных пределах для того, чтобы предотвратить такое несанкционированное использование. Любое разрешение, которое дано работником или агентом Страхователя, выходящее за пределы его компетенции, не должно считаться разрешением, полученным от Страхователя.

AVN 77 09.02.01

(ДУ - 9) ПОЛОЖЕНИЕ О СТРАХОВАНИИ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ В ОТНОШЕНИИ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ, ДОБАВЛЯЕМЫХ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, И ПРЕКРАЩЕНИИ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАНИЯ В ОТНОШЕНИИ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ, ИСКЛЮЧАЕМЫХ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ - AVN 18A 01.10.96

1. В соответствии с настоящим Положением при условии уплаты дополнительной страховой премии, исчисленной пропорционально необходимому сроку страхования, Страхователь имеет право застраховать на условиях действующего договора страхования в течение срока его действия свою гражданскую ответственность при эксплуатации, осуществлении воздушных перевозок или выполнении авиационных работ в отношении воздушных судов добавленных в договор страхования, при условии, что такие воздушные суда (принадлежащие или эксплуатируемые Страхователем), будут того же самого типа, что и ранее застрахованные на условиях действующего договора страхования.
2. Для того чтобы застраховать на условиях действующего договора страхования свою гражданскую ответственность при эксплуатации, осуществлении воздушных перевозок или выполнении авиационных работ на воздушных судах с большей пассажироместимостью, добавленных в договор страхования, требуется предварительное согласие Страховщика и установление им страхового тарифа (размера страховой премии) до начала страхования.
3. В случае если воздушное судно, будет продано или изъято из эксплуатации, Страхователь имеет право досрочно прекратить действие страхования своей гражданской ответственности при эксплуатации, осуществлении воздушных перевозок или выполнении авиационных работ в отношении воздушного судна исключенного из договора страхования, а также имеет право на возврат страховой премии пропорционально не истекшему сроку действия договора страхования.
4. Страховая премия за страхование гражданской ответственности в отношении воздушных судов, добавленных в договор страхования, исчисляется пропорционально фактическому сроку страхования, но не менее чем за 15-дневный период.
5. Заявление о страховании на условиях действующего договора страхования своей гражданской ответственности при эксплуатации, осуществлении воздушных перевозок или выполнении авиационных работ в отношении воздушных судов добавляемых в договор страхования или уведомление о прекращении действия страхования в отношении воздушных судов исключаемых из договора страхования, согласно п.п. 1 и 3 настоящего Положения Страхователь обязан направить Страховщику в письменной форме в 10-дневный срок с момента добавления воздушного судна в действующий договор страхования или исключения воздушного судна из действующего договора страхования.

AVN 18A 01.10.96

(ДУ - 10) ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПЕРЕД ПИЛОТАМИ И ЭКИПАЖЕМ - AVN 73 09.02.01

Между сторонами согласовано, что, несмотря на любые исключения, специально относящиеся к пилотам и экипажу, эксплуатирующему Воздушное судно, в Разделе этого Полиса, в котором говорится об ответственности Страхователя перед пассажирами, такое покрытие расширено и включает ответственность Страхователя перед пилотами застрахованного Воздушного судна и экипажем, эксплуатирующим это Воздушное судно, но исключая ответственность, которую требуется страховать по правилам страхования ответственности работодателей или по закону о компенсации работникам или подобным законам.

AVN 73 09.02.01

(ДУ - 11) ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ НЕАВИАЦИОННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ – AVN 59 01.10.96

В соответствии с настоящим положением не является страховым случаем наступление ответственности Страхователя, если оно не связано со следующими событиями:

1. Происшествиями, вызванными воздушными судами либо его частями или оборудованием, относящимся к нему.
2. Происшествиями явившимися результатами авиационной деятельности на территории аэропорта
3. Происшествиями, произошедшими на любой другой территории в связи с деятельностью Страхователя по перевозке по воздуху пассажиров и грузов.
4. Происшествий, возникших в связи с обеспечением товарами или обслуживанием лиц иных чем Страхователь (i) в связи с использованием и/или эксплуатацией воздушного судна (ii), связанного с авиатранспортной индустрией.

(ДУ - 12) ПОЛОЖЕНИЕ О ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВЫПЛАТАХ ЗА ВРЕД ЛИЧНОСТИ – AVN 60 01.10.96

Страхование, обеспечиваемое договором страхования, расширяется в соответствии с настоящим положением для включения гражданской ответственности Страхователя за вред личности, перенесенный любым лицом, возникший от одного или более следующих событий, совершившихся в период действия договора страхования:

1. Случайный арест, ограничение свободы, содержание под стражей или заключение в тюрьму.
2. Умышленное судебное преследование.
3. Незаконное вторжение, выселение или иное покушение на права частного жилища.
4. Ненамеренная дискриминация в отношении задержки или отказа в транспортировке за исключением изменения даты вылета.
5. Публикация клеветнических высказываний или клеветы либо иных клеветнических или унижительных материалов, нарушающих право на личную тайну, за исключением публикаций или высказываний в процессе или относящихся к рекламе, радио- или телевещательной деятельности, проводимой поименованным Страхователем или от его имени.
6. Случайная медицинская небрежность или ошибка терапевта, хирурга, медсестры, медтехника или иного лица, оказывающего медицинские услуги, но только для или от имени Страхователя в обстоятельствах срочного медицинского вмешательства.

К страхованию, обеспечиваемому настоящим положением, применяются следующие дополнительные исключения:

- (a) ответственность Страхователя, подразумевается по любому договору или соглашению
- (b) личная травма¹, возникшая в результате умышленного нарушения уголовного кодекса или законодательства, совершенного Страхователем либо с его ведома или при его соучастии;
- (c) личная травма, возникшая в результате нарушений 5, указанных выше
- (d) если первая травмирующая публикация или высказывание этих же или подобных материалов было сделано до даты вступления настоящего договора страхования.
- (e) если такая публикация или заявление были сделаны по или в адрес Страхователя при осознанной ложности его природы.
- (f) ответственность за личную травму, перенесенную любым лицом прямо или косвенно, относящуюся к прошлому, настоящему или потенциальному найму Страхователем такого лица.

Страховая сумма по претензиям по персональным травмам составляет USD _ за одно нарушение либо в целом за весь период действия договора страхования или является частью общего лимита по полису, а не дополнением к нему. Подразумевается и согласовано, что за исключением обратного, отдельно обеспечиваемого в будущем, настоящее расширение покрытия применяется только когда покрытие обеспечивается в соответствии с Положением AVN59.

AVN 60 01.10.96

(ДУ - 13) ПОЛОЖЕНИЕ О ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ СТРАХОВАНИЯ ОТ ВОЕННЫХ РИСКОВ И ДРУГИХ ОПАСНОСТЕЙ – AVN 52С 01.10.96

1. Поскольку договор страхования включает «Положение об исключении из условий страхования военных рисков, рисков угона и других опасностей» AVN48В, Страховщик подтверждает, что начиная с «___» _____ все подпункты, кроме _____ положения AVN48В, исключаются в соответствии с условиями настоящего положения.
2. Исключение применимое к любым видам страховой ответственности, расширенной в соответствии с аннулированием подпункта (a) положения AVN48В.
Покрытие не должно включать ответственность за уничтожение любых форм собственности на земле находящейся вне территории США и Канады, исключая возникшие в результате использования воздушного судна.
3. Автоматическое прекращение действия положения.

В случаях, перечисленных ниже, автоматически прекращает действие покрытие, расширенное настоящим положением.

- a) Все расширение
- в случае начала войны (независимо с объявлением войны или нет) между двумя или более из следующих государств: Франция, КНР, Великобритания, США, РФ, Украина, Казахстан.
- b) Любое расширение страховой ответственности в соответствии с исключением действия подпункта (a) положения AVN48В.
- в отношении вражеского взрыва любого боевого оружия с применением атомной, ядерной, термоядерной и/или других подобных реакций; или радиоактивной силой; или радиоактивных материалов, где-бы и когда-бы такие взрывы не произошли и было или нет вовлечено в него застрахованное судно.
- в) Вся страховая ответственность в отношении застрахованного воздушного судна, реквизируемого под любым предлогом (как бы это не называлось).
В случае если застрахованное воздушное судно находилось в воздухе, когда произошло одно или несколько событий, перечисленных в подпунктах (a), (б) и (в), настоящего положения, то страховая ответственность, предусмотренная этим положением (если оно не прекратило свое действие или временно не приостановлено), будет продолжаться в отношении этого воздушного судна до совершения им первой посадки и выхода из него всех пассажиров.
4. Пересмотр и прекращение действия положения.
a) Пересмотр страховой премии и географических пределов эксплуатации (7 дней) Страховщик имеет право письменно уведомить Страхователя о пересмотре страховой премии и/или географических пределов эксплуатации. Такое

¹ Под личной (персональной) травмой здесь и далее понимаются страдания физического лица, являющиеся условием возмещения ему вреда в соответствии с применимым правом.

уведомление начинает действовать по истечении семи (считая с 23 часов 59 минут дня предъявления по московскому времени)

б) Частичное прекращение действия положения (48 часов).

Страховщик после ядерного взрыва, о котором сказано выше в п. 3(б), может направить письменное уведомление об отмене одной или более частей страховой ответственности, предоставляемой пунктом 1 (подпункты (в), (г), (д), (е) и/или (ж) Положения AVN48B. Такое сообщение начинает действовать по истечении сорока восьми часов (считая с 23 часов 59 минут дня предъявления по московскому времени).

в) Прекращение действия положения (7 дней)

Страховая ответственность по этому положению может быть прекращена Страховщиком или Страхователем после письменного уведомления друг друга. Такое прекращение вступает в силу через семь дней (считая с 23 часов 59 минут дня по предъявления по московскому времени).

г) Сообщения

Все сообщения (уведомления), о которых говорится в подпунктах (а), (б) и (в) пункта 4, должны быть сделаны в письменном виде.

AVN 52C 01.10.96

(ДУ - 14) ОГОВОРКА О РАСШИРЕНИИ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ (ОТВЕТСТВЕННОСТЬ) (AVN52E)

1. ПОСКОЛЬКУ договор страхования, неотъемлемой частью которого является настоящая Оговорка, включает Оговорку об исключении военных рисков, риска угона и других опасностей (Оговорка AVN 48B) и, принимая во внимание дополнительную премию в размере _____, согласовано, что, начиная с подпункта _____, все подпункты Оговорки AVN 48B, за исключением _____, исключаются ПРИ УСЛОВИИ соблюдения всех положений и условий настоящей Оговорки.
2. ИСКЛЮЧЕНИЕ, которое применяется только, если согласно п.1 настоящей Оговорки исключается подпункт (а) Оговорки AVN 48B: Страхованием не покрывается гражданская ответственность за причинение вреда любому имуществу, расположенному на земле вне территории Канады и США, за исключением случаев причинения вреда вследствие или в связи с использованием воздушного судна.
3. ОГРАНИЧЕНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ Лимит ответственности Страховщика в отношении страхового покрытия, предоставляемого в соответствии с настоящей Оговоркой, составляет _____ или применяемый лимит по договору страхования, в зависимости от того, который из указанных лимитов меньше, на одно происшествие и в совокупности за год (далее «подлимит»). Этот подлимит применяется в пределах страховой суммы по договору страхования. Этот подлимит не применяется в случае наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица):
 - (а) за причинение вреда имуществу пассажиров (их багажу и (или) ручной клади) любого авиаперевозчика, которому по договору страхования предоставляется покрытие ответственности перед его пассажирами, связанной с авиаперевозками;
 - (б) за причинение вреда грузу и (или) почте во время нахождения их на борту воздушного судна какого-либо авиаперевозчика, у которого по договору страхования застрахована гражданская ответственность за причинение вреда грузу и (или) почте, связанная с авиаперевозками.
4. АВТОМАТИЧЕСКОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ Действие настоящей Оговорки АВТОМАТИЧЕСКИ ПРЕКРАЩАЕТСЯ в объеме, указанном ниже, при следующих обстоятельствах:
 - (i) В отношении всех подпунктов Оговорки AVN 48B - с началом войны (независимо от того, объявлена она или нет) между двумя или более из следующих государств – Францией, Народной Республикой Китай, Российской Федерацией, Великобританией, Соединенными Штатами Америки.
 - (ii) В отношении пункта (а) Оговорки AVN 48B - после взрыва любого орудия войны, использующего атомный или ядерный распад и (или) синтез, или другую подобную реакцию, или радиоактивное воздействие, или вещество, где бы или когда бы такой взрыв не произошел, и независимо, связано с этим застрахованное воздушное судно или нет.
 - (iii) В отношении всех подпунктов Оговорки AVN 48B - по любому застрахованному воздушному судну, реквизированному в чью-либо собственность или для использования: - после такой реквизиции ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО если застрахованное воздушное судно находится в воздухе в то время, когда произошло событие, указанное в подпунктах (i), (ii) или (iii), то покрытие, предоставляемое по настоящей Оговорке (если только оно не прекратило действие или не приостановлено), продолжает действовать в отношении такого воздушного судна до тех пор, пока после наступления вышеуказанного события не завершится его первая посадка и все пассажиры произведут высадку.
5. ПЕРЕСМОТР И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ
 - (а) Пересмотр премии и (или) географических лимитов (7 дней) Страховщик вправе подать Страхователю уведомление о пересмотре премии и (или) географических лимитов – такое уведомление вступает в силу по истечении 7 календарных дней с 23 часов 59 минут по среднему времени по Гринвичу (далее - GMT) того дня, когда было подано такое уведомление.
 - (б) Частичное прекращение действия (48 часов) После взрыва, указанного в п.4 (ii), Страховщик вправе подать Страхователю уведомление прекращении действия покрытия, предусмотренного пунктом 1 настоящей Оговорки, в отношении одного или более подпунктов Оговорки AVN 48B со ссылкой на подпункты (с), (d), (e), (f) и (или) (g) Оговорки AVN 48B -такое уведомление вступает в силу по истечении 48 часов с 23 часов 59 минут по GMT того дня, когда оно было подано.
 - с) Прекращение действия (7 дней) Действие настоящей Оговорки может быть прекращено Страховщиком или Страхователем путем подачи уведомления, вступающего в силу по истечении 7 календарных дней, начиная с 23 часов 59 минут по GMT того дня, когда такое уведомление было подано.
 - d) Уведомления Все упомянутые выше уведомления подаются в письменном виде

(ДУ - 15) ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ (применяется при страховании воздушных судов и гражданской ответственности владельцев воздушных судов и авиаперевозчиков) (AVN71)

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, токсичными, 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 токсичными, взрывчатыми свойствами, или иными опасными свойствами такого радиоактивного источника.

AVN71, 22.07.96