



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ВЕРНА»
(ООО СО «ВЕРНА»)**

**УТВЕРЖДЕНЫ
приказом ООО СО «ВЕРНА»
от 23.12.2019 № 812**

Генеральный директор

Щукина Галина Александровна



Правила страхования подлежат применению с 25.12.2019

**П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
АВИАПЕРЕВОЗЧИКОВ**

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	5
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.....	5
4. СТРАХОВАЯ СУММА.....	7
5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	9
6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	11
7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	20
8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	24
9. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	27
10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	27
11. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО.....	28
Приложение № 1. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА, ЗАГРЯЗНЕНИЯ И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ.....	29
Приложение № 2. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ № 1.....	30
Приложение № 3. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ № 2.....	32
Приложение № 4. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ВОЕННЫХ РИСКОВ, РИСКА УГОНА И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ.....	33
Приложение № 5. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ЭЛЕКТРОННЫМ РАСПОЗНАВАНИЕМ ДАТ.....	34
Приложение № 6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТ ВОЕННЫХ РИСКОВ, РИСКА УГОНА И ИНЫХ ОПАСНОСТЕЙ.....	35
Приложение № 7. 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.....	37

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

1.2. В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к виду: страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта.

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

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

1.5. Субъектами страхования на основании настоящих Правил являются Страховщик, Страхователь, Лицо, риск ответственности которого застрахован (Застрахованное лицо), Выгодоприобретатель.

1.6. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховое общество «ВЕРНА» (ООО СО «ВЕРНА»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированное в г. Краснодаре (номер в Едином реестре субъектов страхового дела 3245), и получившее лицензии на осуществление соответствующего вида деятельности (на осуществление добровольного имущественного страхования) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

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

Сайт Страховщика – официальный сайт ООО СО «ВЕРНА» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» www.verna-group.ru.

1.7. **Страхователями** признаются юридические лица любых организационно-правовых форм и форм собственности, дееспособные физические лица и дееспособные физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, заключившие со Страховщиком договор страхования, а также:

1.7.1. Владеющие воздушными судами 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.);

1.7.2. Получившие или получающие в установленном порядке выданные управомоченными органами:

а) сертификат (свидетельство) эксплуатанта воздушного судна (коммерческой авиации или авиации общего назначения);

б) лицензию на деятельность по осуществлению воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты на основании договоров воздушной перевозки;

в) лицензию на авиационные работы для обеспечения потребностей физических и юридических лиц;

1.7.3. 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.

1.8. **Лицо, риск ответственности которого застрахован** (далее также – **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.

1.9. Договор страхования считается заключенным в пользу потерпевших лиц (Выгодоприобретателей), которым может быть причинен вред при эксплуатации воздушного судна, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении авиационных работ.

1.10. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

1.10.1. **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).

1.10.2. **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.

1.10.3. **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.

Происшествие должно быть зафиксировано компетентными органами и оформлено документально.

1.10.4. **Вред жизни и здоровью** – означает телесное повреждение или смерть физического лица, как последствие происшествия.

1.10.5. **Вред имуществу** - означает гибель (утрату), недостачу, порчу или повреждение имущества как последствие происшествия.

1.10.6. **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.

1.10.7. **Третьи лица** – физические или юридические лица, не имеющие договорных отношений со Страхователем и имеющие право на предъявление претензий к Страхователю о возмещении причиненного им вреда.

К третьим лицам не относится сам Страхователь, его работники, а также физические или юридические лица, выступающие от имени Страхователя.

1.10.8. **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.

1.10.9. **Пассажир** – означает 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 кабинного экипажа.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц при эксплуатации воздушного судна, указанного в договоре страхования, осуществлении воздушной перевозки пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ на таком воздушном судне.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни и здоровью или имуществу потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) в результате происшествия, обладающего признаками вероятности и случайности наступления, при эксплуатации воздушного судна, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия страхования.

Если по договору страхования принимается на страхование риск ответственности лица иного, чем Страхователь, то такое лицо обязательно должно быть названо в договоре страхования.

3.2. Договором страхования может предусматриваться страхование риска гражданской ответственности Страхователя при эксплуатации двух или более воздушных судов, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ на двух и более воздушных судах.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, из числа указанных в п.п. 3.4.1 – 3.4.3 настоящих Правил, при эксплуатации воздушного судна, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ, повлекшее ответственность Страхователя за причинение вреда потерпевшим (Выгодоприобретателям), признанную Страхователем добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленную решением суда.

3.4. Объем обязательств Страховщика определяется выбранными Страхователем условиями страхования (страховыми рисками), указанными ниже (или их комбинацией), и устанавливается договором страхования:

3.4.1. Страхование ответственности за причинение вреда третьим лицам.

3.4.1.1. В соответствии с п. 3.4.1. настоящих Правил может быть застрахован риск гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда третьим лицам в

результате происшествия с воздушным судном при эксплуатации воздушного судна или выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия страхования, и повлекшего за собой причинение вреда жизни и здоровью и/или гибель или повреждение (порчу) имущества (включая скот).

3.4.1.2. Страхование по п. 3.4.1. настоящих Правил, действует при условии, что указанный вред причинен непосредственно воздушным судном, указанным в договоре страхования, или каким-либо лицом или предметом, выпавшим из него.

3.4.1.3. В соответствии с п. 3.4.1. настоящих Правил не является страховым случаем гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда (помимо случаев, предусмотренных в п. 3.5. настоящих Правил):

а) жизни и здоровью работников Страхователя при исполнении ими трудовых обязанностей (ответственность работодателя);

б) жизни и здоровью или имуществу члена летного, кабинного или иного экипажа воздушного судна, указанного в договоре страхования;

в) любому имуществу (включая скот), 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;

г) в результате событий, предусмотренных в "Положении об исключении из договора страхования рисков воздействия шума, загрязнения и иных опасностей" - AVN 46B (Приложение № 1 к настоящим Правилам).

3.4.2. Страхование ответственности за причинение вреда пассажирам

3.4.2.1. В соответствии с п. 3.4.2. настоящих Правил может быть застрахован риск гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда пассажирам в результате происшествия осуществлении воздушных перевозок пассажиров и багажа и почты или выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия страхования, и повлекшего за собой:

а) причинение вреда жизни и здоровью пассажира;

б) гибель (утрату), недостачу или повреждение (порчу) багажа и вещей, находящихся при пассажире.

3.4.2.2. Период действия страхования в соответствии с п. 3.4.2.1. настоящих Правил ограничивается периодом воздушной перевозки:

а) 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;

б) 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.

3.4.2.3. В соответствии с п. 3.4.2. настоящих Правил не является страховым случаем гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда (помимо случаев, предусмотренных в п. 3.5. настоящих Правил):

а) жизни и здоровью работников Страхователя при исполнении ими трудовых обязанностей (ответственность работодателя);

б) жизни и здоровью или имуществу члена летного, кабинного и иного экипажа воздушного судна, указанного в договоре страхования;

в) вследствие нарушения сроков доставки пассажира или багажа.

3.4.3. Страхование ответственности за причинение вреда грузовладельцам

3.4.3.1. В соответствии с п. 3.4.3. настоящих Правил может быть застрахован риск гражданской ответственности за причинение вреда грузовладельцам в результате происшествия при осуществлении воздушных перевозок грузов и почты или выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия страхования, и повлекшего за собой гибель (утрату), недостачу или повреждение (порчу) груза или почты.

3.4.3.2. Период действия страхования по в соответствии с п. 3.4.3.1. 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.

3.4.3.3. В соответствии с п. 3.4.3. настоящих Правил не является страховым случаем гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда грузовладельцам, наступившая вследствие причинения вреда (помимо случаев, предусмотренных в п. 3.5. настоящих Правил):

- а) вследствие перевозки живого скота;
- б) вследствие перевозки скоропортящихся грузов;
- в) вследствие повреждения груза или почты червями, грызунами, насекомыми;
- г) вследствие нарушения сроков доставки груза или почты.

3.5. В соответствии с п. 3.4.1-3.4.2 настоящих Правил также не является страховым случаем гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда, наступившая при эксплуатации воздушного судна, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ вследствие:

3.5.1. Событий, предусмотренных в «Положении об исключении из договора страхования ядерных рисков № 1» - AVN 38B (Приложение № 2 к настоящим Правилам) или «Положении об исключении из договора страхования ядерных рисков № 2» - AVN 71 (Приложение № 3 к настоящим Правилам).

3.5.2. Событий, предусмотренных в «Положении об исключении из договора страхования военных рисков, рисков угона и иных опасностей» - AVN 48B (Приложение № 4 к настоящим Правилам).

3.5.3. Событий, предусмотренных в «Положении об исключении из договора страхования рисков, связанных с электронным распознаванием дат» - AVN 2000 (Приложение № 5 к настоящим Правилам).

3.6. При условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии может быть застрахован риск гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда вследствие событий, предусмотренных в п. 3.5.2. настоящих Правил, в соответствии с «Дополнительными условиями страхования от военных рисков, рисков угона и иных опасностей» - AVN 52E (Приложение № 6 к настоящим Правилам).

3.7. В соответствии с п. 3.4.1, 3.4.2. настоящих Правил страхование не действует при:

3.7.1. Использовании воздушного судна в незаконных целях или в целях, не соответствующих указанным в договоре страхования.

3.7.2. Нахождении воздушного судна вне географических районов эксплуатации воздушного судна, указанных в договоре страхования, если это не связано с непреодолимой силой.

3.7.3. Пилотировании 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.

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

3.7.5. Использовании для взлета или посадки аэродрома (площадки), который не соответствует требованиям для данного типа воздушного судна, если это не связано с непреодолимой силой.

3.7.6. Осуществлении полета с превышением предельных норм загрузки воздушного судна по количеству пассажиров, весу и габаритам груза, а также нарушении центровки.

3.7.7. Выпуске 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.

3.7.8. Причинении морального вреда.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и размер страхового

возмещения при наступлении страхового случая.

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

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

4.3.1. Агрегатный лимит возмещения – условие страхования, при котором страховая сумма является совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим в период действия страховой защиты.

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

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

Договором страхования может быть предусмотрен лимит возмещения Страховщика «по первому (иное количество) страховому случаю» как по одному, так и нескольким страховым рискам, включенным в договор страхования.

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

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

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

4.6. По желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

4.7. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности. Лимиты ответственности, в том числе могут устанавливаться по отдельным видам ущерба или по группе этих видов, в отношении отдельных видов расходов.

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

4.8. Лимит ответственности по расходам на погребение устанавливается в размере 25 000 руб. (двадцать пять тысяч рублей), если иной размер данного лимита прямо не предусмотрен договором страхования.

4.9. В период действия договора страхования его условия могут быть изменены по обоюдному согласию Страховщика и Страхователя, в т.ч. Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или в ее пределах лимиты ответственности по каждому страховому случаю, а также включить в договор страховые риски, предусмотренные настоящими Правилами, но не включенные ранее в договор страхования,

¹ Действие договора страхования прекращается со следующей минуты, наступившей после застрахованного события (например, если страховое событие имело место в 13 часов 45 минут, то действие договора страхования заканчивается в 13 часов 46 минут). При этом Страховщик продолжает нести обязательство по страховой выплате в отношении случая, наступившего в период его действия (в 13 часов 45 минут), а страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

путем заключения дополнительного соглашения.

4.10. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

4.11. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза.

4.12. Франшиза – предусмотренная договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком, устанавливаемая в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

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

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

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

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

4.16. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок применения франшизы.

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

4.18. Страховая сумма по договору устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем - страхование в валютном эквиваленте).

5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

5.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из величин страховой суммы, соответствующих величин базового страхового тарифа и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования.

5.3. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы, в расчет которой принимается индивидуальная оценка факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска.

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

Таблица 1

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

При этом неполный месяц принимается равным полному месяцу.

При страховании на время 1 (одного) перелета к базовому страховому тарифу применяется коэффициент 0,06, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.5. По договору страхования, заключенному на срок более 1 (одного) года (долгосрочный договор страхования), если иной порядок расчета не указан в договоре страхования:

– в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год;

— в случае страхования на год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев) страховая премия по договору страхования в целом определяется пропорционально количеству месяцев, в течение которых действует договор страхования. При этом неполный месяц страхования принимается равным полному месяцу.

5.6. Страховая премия может уплачиваться единовременно либо в рассрочку, безналичным или наличным расчетом, согласно условий заключенного договора страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или ее первый взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) в течение 5-ти дней (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичном расчете - день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика;

- при наличном расчете - день уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, то при неуплате или уплате не в полном объеме суммы страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

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

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

О расторжении договора страхования из-за неуплаты очередного страхового взноса Страховщик письменно уведомляет Страхователя с соблюдением положений п. 6.19 настоящих Правил.

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

В случае уплаты страховой премии (страхового взноса) после досрочного прекращения договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты прекращения договора страхования возвращаются Страхователю за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования, в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховых взносов.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

5.9. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату уплаты денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика) или на дату перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

6.2. На стадии заключения договора страхования (при обращении Страхователя с намерением заключить договор страхования) Страховщик предоставляет Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) следующую информацию:

6.2.1. Об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

6.2.2. Об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

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

6.2.4. О наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

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

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

6.2.7. О сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

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

6.2.9. Об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования (полиса страхования).

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

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

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

6.5. Договор страхования может быть заключен:

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

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

Страхователя или его представителя.

6.6. Заключение договора страхования в электронной форме.

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

6.6.2. Для заключения договора страхования в электронной форме (при наличии технической возможности) Страхователь подает Страховщику заявление на страхование через официальный сайт Страховщика www.verna-group.ru (доступ к сайту может быть осуществлен в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком) путем заполнения формы заявления на страхование.

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

6.6.3. При заключении договора страхования в электронной форме Страхователь предоставляет информацию и документы в соответствии с п. 6.16 настоящих Правил в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате «.pdf», «.jpg» и т.д.).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6.7.3. Заявление на страхование, документы, прилагаемые к нему, являются неотъемлемой частью договора страхования, и после заключения договора страхования хранятся у Страховщика.

6.7.4. Лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования, указывается Страхователем в заявлении на страхование.

6.7.5. Договор страхования может заключаться путем:

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

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

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

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

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

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

Если в договоре страхования (полисе страхования) имеется ссылка на документ (к примеру, на настоящие Правила), в котором изложены условия страхования, полностью или частично, то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (полисом страхования), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (полису страхования) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора страхования таких условий (или настоящих Правил) должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны

признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

6.10. В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

6.11. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. Любые изменения и дополнения к договору страхования действуют лишь в том случае, если они оформлены надлежащим образом в письменном виде и подписаны сторонами договора страхования.

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

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

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

6.13. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, стандартной форме договора страхования (полиса страхования) или в письменном запросе Страховщика.

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

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

6.16. Для заключения договора страхования, оценки страхового риска Страховщик, после получения заявления на страхование, вправе потребовать от Страхователя следующие документы или их надлежащим образом удостоверенные копии:

6.16.1. Документы, идентифицирующие Страхователя:

6.16.1.1. Для физического лица или индивидуального предпринимателя:

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

— паспорт гражданина Российской Федерации;

— общегражданский заграничный паспорт;

— паспорт моряка (удостоверение личности моряка);

— военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);

— временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;

— иные документы, признаваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации

Федерации или международными актами, участником которых является Российская Федерация документами, удостоверяющими личность.

б) для иностранного гражданина:

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

в) для лица без гражданства, если оно постоянно проживает на территории Российской Федерации:

— вид на жительство в Российской Федерации;

г) для иных лиц без гражданства - один из следующих документов:

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

— разрешение на временное проживание;

— вид на жительство;

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

д) для беженцев - один из следующих документов:

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

— удостоверение беженца.

е) иные документы, предусмотренные законом или международным договором, удостоверяющие личность лица, имеющего намерение заключить договор страхования;

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

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

6.16.1.2. Для юридического лица:

— копия свидетельства о регистрации, выданное органами государственной регистрации;

— свидетельство о постановке на налоговый учет в налоговом органе;

— копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида) Страхователя, а также документы по реорганизации при наличии таковых;

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

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

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

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

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

— документ, подтверждающий назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации;

6.16.1.3. Для всех категорий Страхователей:

- документ, удостоверяющий полномочия представителя Страхователя, доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия);
- документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя;
- сведения о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности; об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества.

6.16.2. Документы или их надлежащим образом заверенные копии и информация, подтверждающие сведения, изложенные Страхователем в заявлении на страхование и/или приложениях к нему, а также позволяющие оценить страховой риск:

1) 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 (Лицом, риск ответственности которого застрахован) ответственности за причинение вреда пассажирам (включая багаж и личные вещи) и грузовладельцам и применяемые ограничения такой ответственности (билеты пассажирского билета, багажной квитанции, контракты, соглашения);

2) список пилотов, допущенных к эксплуатации указанного воздушного судна, с указанием даты рождения, общего налета часов, налета часов на указанном типе воздушного судна;

3) документы, подтверждающие обучение пилотов и прохождение тренажерной подготовки;

4) статистику убытков за последние 3 (три) года;

5) о целях использования воздушного судна и видах авиационных работ;

6) о планируемой интенсивности и маршрутах полетов;

7) о планируемом количестве перевезенных пассажиров и грузов;

8) о географии полетов;

9) о планах по изменению объема производственной деятельности.

6.17. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страховых рисков и заключения договора страхования, из числа указанных в п. 6.16 настоящих Правил.

6.18. При изменении условий страхования, в том числе и вследствие изменения степени риска, а именно: изменения объема страхового покрытия, периода действия договора страхования, страхового тарифа и др., между Страховщиком и Страхователем может быть заключено соответствующее дополнительное соглашение к договору страхования, оформленное в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.19. Порядок взаимодействия сторон.

6.19.1. При заключении договора страхования (полиса страхования) Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться Страховщиком для предоставления информации Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован).

Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) способами, установленными договором страхования (полисом страхования), а также посредством телефонной и почтовой связи.

Конкретный способ взаимодействия указывается Страхователем в заявлении на страхование (если оно выражено в письменной форме) и/или в договоре страхования (полисе страхования).

6.19.2. Если иное не согласовано между Страховщиком и Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован), все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

6.19.2.1. Уведомление направлено почтовым отправлением или курьером по адресу, указанному в договоре страхования (полисе страхования) или в извещении о страховом случае.

6.19.2.2. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования (полисе страхования) или в извещении о страховом случае.

6.19.2.3. Уведомление направлено (при наличии технической возможности) с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком, или размещено в личном кабинете Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в соответствующем разделе сайта Страховщика, о чем Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) проинформирован с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком.

6.19.3. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

6.20. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если условиями договора страхования 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.

6.21. Договор страхования заключается сроком на один год (годовой договор страхования), если иное не предусмотрено договором страхования.

6.22. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно письменно уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования. В этом случае Страховщик имеет право требовать изменений договора страхования и увеличения размера страховой премии. Если Страхователь возражает против изменения условий договора или доплаты страховой премии Страховщик вправе требовать прекращения договора страхования.

Значительными изменениями признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования (полисе страхования), письменном заявлении на страхование и/или в другом письменном документе, который Страхователь адресовал Страховщику в связи с заключением договора страхования.

В случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной настоящим пунктом Правил, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

6.23. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии, то Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.24. Если по договору страхования застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь, последний имеет право, если иное не предусмотрено договором страхования, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо, письменно уведомив об этом Страховщика.

6.25. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока, на который был заключен договор – в 24 часа дня даты, указанной в договоре страхования (полисе страхования) как день его окончания;

б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем очередных страховых взносов в установленные договором сроки;

- г) ликвидации Страховщика в установленном законом порядке;
- д) ликвидации Страхователя - юридического лица в установленном законом порядке, смерти Страхователя – физического лица;
- е) прекращение в установленном законодательством Российской Федерации порядке деятельности по эксплуатации воздушных судов, осуществлению воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнению авиационных работ;
- ж) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.26. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, либо по соглашению сторон в случаях, предусмотренных договором или законодательством Российской Федерации.

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

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

6.29. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 6.29 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.30. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 6.29 настоящих Правил.

6.31. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.32. В случае досрочного прекращения договора страхования по соглашению сторон при возврате части страховой премии, причитающейся Страхователю после расторжения договора страхования, Страховщик удерживает расходы на ведение дела, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

6.33. Ответственность Страховщика в случае досрочного прекращения договора страхования прекращается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его прекращения.

6.34. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

6.35. Обработка Страховщиком персональных данных.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым своей волей и в своем интересе дает свое согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и подтверждает, что им получены письменные согласия Застрахованного(-ых) лица (лиц) и Выгодоприобретателя(-ей), названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) физических лиц в течение всего срока действия договора страхования и последующие 5 (пять) лет с момента прекращения действия договора страхования, а также подтверждает, что им проинформированы вышеуказанные лица о составе переданных Страховщику их персональных данных.

Под персональными данными Страхователь, Застрахованное(-ые) лицо (лица) и Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают указанную в договоре страхования информацию, относящуюся к прямо или косвенно определенному или определяемому из названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.) Страхователю, Выгодоприобретателю и Застрахованному лицу, в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место

рождения, адрес, номер телефона, адрес электронной почты, семейное, социальное, имущественное положение, наличие детей, образование, профессия, доходы, паспортные данные.

По запросу Страховщика Страхователь обязуется предоставить Страховщику названные в настоящем пункте Правил письменные согласия физических лиц (Выгодоприобретателя(-ей) и Застрахованного(-ых)) лица (лиц) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

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

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

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

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

Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым соглашается с передачей Страховщику персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) Страхователя и данных о наличии других договоров

страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договора страхования, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика.

Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в том числе сбор иных сведений, необходимых для заключения договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в том числе содержащихся в общедоступных источниках.

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

Указанные в настоящем пункте Правил согласия действуют со дня выдачи согласия, т.е. с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование) до дня истечения периода, продолжительностью 5 (пять) лет, исчисляемого с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

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

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 5 (пять) лет с момента прекращения действия договора страхования либо в течение 30 (тридцати) дней с даты получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

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

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

7.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования, а также разъяснить Страхователю условия договора страхования и положения настоящих Правил; выдать Страхователю на руки экземпляр настоящих Правил с учетом положений п. 1.6 настоящих Правил.

7.1.2. При получении заявления Страхователя об изменении существенных условий договора - рассмотреть его в пятидневный срок и сообщить о принятом решении.

7.1.3. После получения сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая, и всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования:

- а) принять решение о выплате или об отказе в выплате страхового возмещения;

- б) в случае принятия решения о выплате составить страховой акт и определить на основании предоставленных Страхователем документов размер убытка;
- в) произвести расчет суммы страхового возмещения;
- г) выплатить страховое возмещение в установленный договором страхования срок.

7.1.4. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, его контрагентах и их имущественном положении, включая коммерческую тайну и любую другую конфиденциальную информацию, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

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

7.1.6. При заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, а также своевременно информировать Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя).

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

7.1.8. Осуществлять взаимодействие со Страхователем посредством телефона, почты и электронной почты, указанных Страхователем при заключении договора страхования либо в период действия договора страхования.

7.1.9. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме (если такой факт имеет место), а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

7.1.10. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя проинформировать его:

- обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;
- о предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховой выплаты (Страхователя, Выгодоприобретателя) удобным для него способом.

7.2. Страховщик имеет право:

7.2.1. При заключении договора страхования обследовать воздушное судно, указанное в заявлении на страхование и изучить необходимую документацию.

7.2.2. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства заявленного события, имеющего признаки страхового случая.

Участвовать в расследовании страховых случаев и выполнять иную работу, связанную с исполнением договора страхования в течение срока его действия.

7.2.3. при необходимости направлять запрос в правоохранительные органы и другие организации, а также физическим лицам о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт, причину наступления страхового события и размер нанесенного ущерба.

7.2.4. осуществлять аудиозапись информации сообщенной Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем, их представителями) по телефону

круглосуточной экстренной службы Страховщика, осуществлять регистрацию с использованием технических средств (фото, видео и т.д.) обстоятельств, фактов и последствий события, имеющего признаки страхового случая, а также использовать материалы такой регистрации в качестве доказательств, при расследовании обстоятельств наступления событий, имеющих признаки страховых случаев, и при определении размера причиненного ущерба.

Назначать сюрвейера (эксперта) для проведения страхового расследования с целью установления факта страхового случая и определения размера причиненного вреда.

7.2.5. Вступать от имени Страхователя и с его согласия в переговоры и соглашения по требованиям потерпевших лиц о возмещении причиненного им вреда, а также вести связанные с этим дела.

7.2.6. Отказаться в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

7.3. Страхователь обязан:

7.3.1. Соблюдать и выполнять условия договора страхования и настоящих Правил.

7.3.2. Довести до сведения Застрахованных лиц требования договора и Правил. Неисполнение Застрахованными лицами условий договора страхования рассматривается, как неисполнение условий договора Страхователем.

7.3.3. Своевременно и в полном объеме уплатить установленную страховую премию (взносы) согласно условиям договора страхования.

7.3.4. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и уведомлять Страховщика об их изменении в течение срока действия договора страхования.

7.3.5. Сообщить Страховщику о других 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.

7.3.6. Сообщать Страховщику об изменениях прав на владение, распоряжение и пользование застрахованным воздушным судном.

7.3.7. Сообщать Страховщику о заключении новых контрактов и соглашений (или дополнений к ранее действовавшим контрактам и соглашениям), касающихся размера принятой на себя Страхователем ответственности за причинение вреда и применяемых ограничений такой ответственности за 30 дней до начала их действия.

7.3.8. 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.

7.3.9. 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.

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

7.3.11. 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.

7.3.12. При происшествии, которое может послужить поводом для предъявления требований к Страхователю о возмещении причиненного им вреда:

а) немедленно принять меры к уменьшению убытков, связанных с происшествием;

б) уведомить в условленный срок и указанным в договоре способом Страховщика о происшествии, о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (возбуждение расследования, предъявление иска, вызов в суд и т.д.), действиях других лиц, а также информировать Страховщика о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

в) 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.

Нарушение настоящего положения дает Страховщику право отказать в страховой выплате;

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

Нарушение настоящего положения дает Страховщику право отказать в страховой выплате.

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

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

7.4. Страхователь имеет право:

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

7.4.2. Ознакомиться с настоящими Правилами, на условиях которых заключён договор страхования.

7.4.3. Получить любые разъяснения по заключённому договору страхования и положениям, содержащимся в настоящих Правилах.

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

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

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

7.4.7. Получить дубликат договора страхования в случае его утраты.

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

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

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

7.4.11. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования.

7.4.12. Оспорить в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

Федерации, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера.

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

7.4.14. Отказаться от договора страхования в любое время, если на момент отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

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

7.4.16. Внести изменения в договор страхования в части количества застрахованных воздушных судов 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 (Приложение № 7 к настоящим Правилам).

8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании Заявления о страховой выплате Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменной форме с приложенными документами и страхового акта, составленного Страховщиком.

8.2. К Заявлению о страховой выплате прилагаются:

8.2.1. Договор страхования или полис страхования;

8.2.2. Требования о возмещении вреда, предъявленные потерпевшими лицами к Страхователю;

8.2.3. Решения судебных органов о возмещении причиненного вреда (если дело рассматривалось в судебном порядке);

8.2.4. Документы, свидетельствующие об урегулировании Страхователем претензии в отношении причиненного вреда (Акты урегулирования претензии, расписки от пострадавших, чеки и/или платежные поручения);

8.2.5. Документы, подтверждающее вступление истцов в права наследования (если применимо);

8.2.6. Документы, удостоверяющие личность истцов / пострадавших пассажиров / третьих лиц;

8.2.7. В случае причинения вреда жизни и здоровью третьего лица или пассажира дополнительно представляются:

8.2.7.1. 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;

8.2.7.2. 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);

8.2.7.3. Документы, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира (пассажирский билет);

8.2.8. В случае причинения вреда имуществу пассажира, грузу и почте дополнительно представляются:

8.2.8.1. Документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда;

8.2.8.2. Документы, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира (пассажирский билет и багажная квитанция), груза (грузовая накладная) или почты (почтовая накладная);

8.2.9. В случае причинения вреда имуществу третьих лиц дополнительно представляются документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда;

8.2.10. 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 вышеуказанные документы предоставляются Страховщику в виде оригиналов или заверенных копий.

8.3. После получения всех документов, необходимых Страховщику для принятия решения о страховой выплате, Страховщик в течение 20 (двадцати) рабочих дней принимает решение о страховой выплате либо об отказе в страховой выплате. В случае принятия положительного решения о страховой выплате Страховщик составляет страховой акт по установленной форме и утверждает его, если договором страхования не установлен иной порядок выплаты.

Указанный срок исчисляется со дня получения Страховщиком заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, всех документов, подтверждающих причины, характер и размер понесенных Страхователем убытков, в зависимости от вида риска, на случай которого проводится страхование, и составления страхового акта.

При выявлении факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление о страховой выплате лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физического лица - Страхователя (Выгодоприобретателя) о выявлении факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не превышает 15 (пятнадцать) рабочих дней.

8.4. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения и обязанности Страховщика его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке в течение 20 (двадцати) рабочих дней со дня утверждения страхового акта, если договором страхования не предусмотрен иной срок.

Страховое возмещение производится в денежной форме, в т.ч. путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты или иным способом по согласованию сторон договора страхования.

В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Страхователя.

В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует лицо, претендующее на получение страховой выплаты, в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

8.5. В пределах установленной в договоре страхования страховой суммы Страховщик будет возмещать:

8.5.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица:

а) заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью, за весь период утраты трудоспособности;

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.). Обоснованность понесенных расходов, указанных в настоящем подпункте пункта 8.5.1 настоящих Правил (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), должна быть подтверждена выданным в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинским заключением, заключением медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств и иных услуг;

в) 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;

г) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица с учетом п. 4.8 настоящих Правил;

8.5.2. В случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц:

а) при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости в месте его нахождения на момент происшествия;

б) при повреждении имущества - в размере расходов, необходимых для приведения в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения.

8.6. Страховщик оплачивает все юридические и судебные расходы, 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.

Если сумма требований о возмещении вреда превышает страховую сумму, то указанные расходы подлежат возмещению в такой пропорции, в которой страховая сумма

относится к общей сумме требований, подлежащих оплате, независимо от того, что общая сумма страховых выплат может превысить страховую сумму.

8.7. Из суммы страховой выплаты вычитается установленная договором страхования франшиза и неоплаченная Страхователем часть страховой премии, если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку с учетом положений п. 5.8 настоящих Правил.

8.8. В сумму страховой выплаты не включаются:

8.8.1. Косвенные убытки Страхователя, а также потерпевших лиц (упущенная выгода, неустойки, убытки вследствие задержки или опоздания, простоя воздушного судна, нарушения, отмены договора перевозки, договорные и законные штрафы и т.п.).

8.8.2. Иные суммы, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

8.9. Общая сумма страховых выплат при наступлении одного или нескольких страховых случаев по договору страхования ограничивается страховой суммой, установленной договором страхования.

Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда, лиц, ответственность которых застрахована по договору страхования, количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, общая сумма страховых выплат ограничивается страховой суммой и лимитами ответственности, установленными договором страхования.

8.10. 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 страховой выплаты от Страховщика и/или после истечения срока действия договора страхования.

8.11. В соответствии с настоящими Правилами предусматривается следующий порядок осуществления страховой выплаты:

8.11.1. По согласованию со Страхователем страховая выплата может быть произведена непосредственно Выгодоприобретателю, если договором страхования или законом не установлено иное.

8.11.2. В случае, если по согласованию со Страховщиком Страхователь возместил причиненный Выгодоприобретателю вред за свой счет, Страховщик производит страховую выплату Страхователю после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке компенсации причиненного вреда.

9. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Внесение изменений и дополнений в условия договора страхования возможно по соглашению сторон.

9.2. О необходимости внесения изменений и дополнений в договор страхования Страхователь обязан в разумные сроки сообщить Страховщику в письменной форме.

9.3. Все изменения и дополнения в договоре страхования оформляются в письменной форме.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров, с обязательным направлением письменной досудебной претензии. При получении одной стороной договора страхования письменной досудебной претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, срок направления ответа на претензию не может составлять более 10 (десяти) рабочих дней с момента ее получения другой стороной договора страхования.

10.2. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право

обратиться к финансовому уполномоченному.

10.3. При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования срок направления ответа на претензию:

— составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком в случае, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»;

— во всех остальных случаях, не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления (претензии) другой Стороной договора страхования.

10.4. В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и/или разногласия путем переговоров в досудебном претензионном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в суде, Арбитражном суде Краснодарского края в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10.5. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации по имущественному страхованию.

10.6. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

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

11. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

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

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

Приложение № 1
к Правилам страхования гражданской
ответственности авиаперевозчиков,
утвержденным приказом ООО СО «ВЕРНА»
от 23.12.2019 № 812

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

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

1. В соответствии с настоящим Положением об исключении из договора страхования рисков воздействия шума, загрязнения и иных опасностей (далее – Положение) к Правилам страхования гражданской ответственности авиаперевозчиков (далее – Правила) не является страховым случаем гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда жизни и здоровью или имуществу третьих лиц в результате происшествий, вызванных:

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

б) загрязнениями или заражениями любого рода;

в) воздействием электрических или электромагнитных помех;

г) вмешательством в возможность использования имущества;

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

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

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

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

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

а) сумму, присужденную к выплате Страхователю;

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

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

AVN 46B
(01.10.96.)

Приложение № 2
к Правилам страхования гражданской
ответственности авиаперевозчиков,
утвержденным приказом ООО СО «ВЕРНА»
от 23.12.2019 № 812

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ № 1

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

1. В соответствии с настоящим Положением об исключении из договора страхования ядерных рисков № 1 (далее – Положение) к Правилам страхования гражданской ответственности авиаперевозчиков (далее – Правила) не являются страховыми случаями гибель или повреждение любого имущества[†] и/или гражданская ответственность Страхователя за причинение любого вреда в результате происшествий, вызванных:

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

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

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

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

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

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

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

[†] Под "любым имуществом" в настоящем и последующих Приложениях понимается воздушное судно, двигатели, агрегаты и т.п., указанные в договоре страхования.

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

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

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

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

AVN 38 В
(22.07.96.)

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

Приложение № 3
к Правилам страхования гражданской
ответственности авиаперевозчиков,
утвержденным приказом ООО СО «ВЕРНА»
от 23.12.2019 № 812

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

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

1. В соответствии с настоящим Положением об исключении из договора страхования ядерных рисков № 2 (далее – Положение) к Правилам страхования гражданской ответственности авиаперевозчиков (далее – Правила) не являются страховыми случаями гибель или повреждение любого имущества и/или гражданская ответственность Страхователя за причинение любого вреда в результате происшествий, вызванных:

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

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

AVN 71
(22.07.96.)

Приложение № 4
к Правилам страхования гражданской
ответственности авиаперевозчиков,
утвержденным приказом ООО СО «ВЕРНА»
от 23.12.2019 № 812

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

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

1. В соответствии с настоящим Положением об исключении из договора страхования военных рисков, риска угона и иных опасностей (далее – Положение) к Правилам страхования гражданской ответственности авиаперевозчиков (далее – Правила) не являются страховыми случаями гибель или повреждение любого имущества и/или гражданская ответственность Страхователя за причинение любого вреда в результате происшествий, вызванных:

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

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

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

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

д) любыми злонамеренными действиями или саботажем;

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

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

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

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

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

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

AVN 48B
(01.10.96.)

Приложение № 5
к Правилам страхования гражданской
ответственности авиаперевозчиков,
утвержденным приказом ООО СО «ВЕРНА»
от 23.12.2019 № 812

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

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

В соответствии с настоящим Положением об исключении из договора страхования рисков, связанных с электронным распознаванием дат (далее – Положение) к Правилам страхования гражданской ответственности авиаперевозчиков (далее – Правила) не являются страховыми случаями гибель или повреждение любого имущества и/или гражданская ответственность Страхователя за причинение любого вреда в результате происшествий, вызванных:

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

- сменой года с 1999 на 2000 и/или;
- сменой даты с 21.08.1999 на 22.08.1999 и/или;
- любой другой сменой значения года, даты, времени;

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

б) любым изменением или модификацией любого аппаратного или программного обеспечения, либо другого информационного технологического оборудования или системы, находящегося в собственности ли Страхователя или любого другого лица, для предупреждения или в ответ на такие смены значения года, даты, времени или распоряжениями или проведением обслуживания в связи с любой подобной сменой значений или модификацией;

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

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

AVN 2000
(22.04.98.)

Приложение № 6
к Правилам страхования гражданской
ответственности авиаперевозчиков,
утвержденным приказом ООО СО «ВЕРНА»
от 23.12.2019 № 812

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

1. В соответствии с настоящими Дополнительным условиям страхования от военных рисков, риска угона и иных опасностей (далее – Дополнительные условия) к Правилам страхования гражданской ответственности авиаперевозчиков (далее – Правила) страховым случаем является гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда в результате происшествий, вызванных событиями, предусмотренными во всех пунктах "Положения об исключении из договора страхования военных рисков, риска угона и иных опасностей" - AVN 48B, за исключением пункта б).

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

3. Ограничение ответственности.

В соответствии с настоящими Дополнительными условиями ответственность Страховщика ограничивается страховой суммой (суб-лимитом) _____ USD или страховой суммой, указанной в Полисе по каждому происшествию и агрегатно за год, в зависимости от того, какая из этих страховых сумм меньше, за исключением ответственности за причинение вреда пассажирам на которую распространяется страховая сумма, указанная в Полисе. Этот суб-лимит будет применяться только в пределах страховой суммы указанной в Полисе, а не в дополнение к страховой сумме, указанной в Полисе.

4. Безусловное приостановление действия страхования

Действие страхования, произведенного в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, может быть безусловно приостановлено, в следующих случаях:

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

б) в отношении событий, предусмотренных в п. а) "Положения об исключении из договора страхования военных рисков, риска угона и иных опасностей", - в случае применения противником любого боевого оружия, действующего по принципу атомного или ядерного расщепления и/или синтеза или другой подобной реакции или радиоактивной силы или материала, где бы и когда бы такой взрыв ни произошел, и независимо от того, было вовлечено в это воздушное судно, в отношении которого застрахована гражданская ответственность или нет;

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

Однако, в случае, если воздушное судно находится в полете при обстоятельствах, предусмотренных в подпунктах а), б) и в) пункта 3 настоящих Дополнительных условий, действие страхования продлевается до момента совершения таким воздушным судном первой посадки и высадки пассажиров.

5. Изменение условий страхования и досрочное прекращение действия страхования:

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

Если в течение этих 7 суток Страхователь не даст своего согласия на внесение таких изменений в договор страхования, действие страхования, произведенного в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, досрочно прекращается;

б) в случае вражеского взрыва, предусмотренного в п. 3. настоящих Дополнительных условий, Страховщик имеет право досрочно прекратить действие страхования, произведенного в соответствии с настоящими Дополнительными условиями по какому-либо из пунктов в), г), д), е) или ж) "Положения об исключении из договора страхования военных рисков, риска угона и иных опасностей", с 23 часов 59 минут по Гринвичу (GMT) по истечении 48 часов с момента уведомления Страховщиком об этом Страхователя в письменной форме;

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

AVN 52E
(20.09.01.)

Приложение № 7
к Правилам страхования гражданской
ответственности авиаперевозчиков,
утвержденным приказом ООО СО «ВЕРНА»
от 23.12.2019 № 812

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

1. В соответствии с настоящим Положением о страховании гражданской ответственности в отношении воздушных судов, добавляемых в договор страхования, и прекращения действия страхования в отношении воздушных судов, исключаемых из договора страхования (далее – Положение) к Правилам страхования гражданской ответственности авиаперевозчиков (далее – Правила) 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 на страхование 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.)