




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

**УТВЕРЖДЕНЫ  
приказом ООО СО «ВЕРНА»  
от 30.04.2019 № 289**

**Генеральный директор**



  
**Щукина Галина Александровна**  
М.П.

Правила страхования подлежат применению с 07.05.2019

**П Р А В И Л А  
СТРАХОВАНИЯ ВОЗДУШНОГО ТРАНСПОРТА**

**КРАСНОДАР**

**2019**

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ .....	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ .....	4
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	5
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ .....	5
5. СТРАХОВАЯ СУММА .....	6
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	7
7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	8
8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	13
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН .....	13
10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	15
11. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ) .....	18
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	19
13. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО .....	20

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования воздушного транспорта (далее – Правила) Страховщик заключает договоры страхования воздушных судов с физическим или юридическим лицом (далее по тексту - Страхователь).

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

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

1.2.1. **Аварийный ремонт воздушного судна** - внеплановый ремонт, выполняемый для восстановления исправности воздушного судна после его повреждения в результате происшествия;

1.2.2. **Агрегат** - составная часть воздушного судна, имеющая установленный непосредственно для этой части межремонтный ресурс и на которую оформлен отдельный паспорт или формуляр. Двигатель воздушного судна считается одним агрегатом;

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

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

1.2.4. **Гибель воздушного судна (полная или конструктивная):**

под **полной гибелью** понимается полное уничтожение воздушного судна, когда никакие его агрегаты не могут быть использованы в дальнейшем по их прямому назначению;

под **конструктивной гибелью** понимается техническая невозможность или экономическая нецелесообразность восстановления воздушного судна, а также невозможность его использования по прямому назначению. Восстановление воздушного судна считается экономически нецелесообразным в том случае, если расходы на его аварийный ремонт составляют более 80% от его стоимости;

1.2.5. **На якоре** - период времени, в течение которого воздушное судно находится на воде и закреплено якорем, включая период бросания якоря и его подъема;

1.2.6. **Повреждение воздушного судна** - нарушение целостности конструкции или разрушение узлов (агрегатов) в результате случайного внешнего воздействия на воздушное судно, что потребовало проведения аварийного ремонта;

1.2.7. **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;

1.2.8. **Происшествие** - внезапное непредвиденное событие при эксплуатации воздушного судна, которое привело к его гибели, пропаже без вести или повреждению.

Происшествие должно быть зафиксировано компетентными органами и оформлено документально;

1.2.9. **Пропажа без вести** - воздушное судно признается пропавшим без вести, когда оно при выполнении полета не прибыло в пункт назначения и мероприятия по его поиску в течение 60 дней результатов не дали или поиск официально прекращен ранее этого срока. Датой пропажи без вести считается дата и время последней связи с воздушным судном или дата, на которую местонахождение воздушного судна было известно;

1.2.10. **Руление** - период времени, в течение которого воздушное судно движется по летному полю (акватории) под действием тяги собственных двигателей от стоянки на исполнительный старт или после окончания пробега для постановки на стоянку (на якорь);

1.2.11. **Стоянка** - период времени, в течение которого воздушное судно находится не в полете, не на рулении и не на якоре;

1.2.12. **Страховая стоимость** (действительная стоимость) - стоимость воздушного судна в месте его нахождения в день заключения договора страхования;

1.2.13. **Страховая сумма** - установленная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты;

1.2.14. **Страховой акт** - документ, который составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом при осуществлении страховой выплаты, подтверждающий соответствие заявленного Страхователем (или его законным представителем) события признакам страхового случая и содержащий расчет суммы страховой выплаты;

1.2.15. **Франшиза** - денежная сумма, предусмотренная договором страхования, представляющая собой часть убытка Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком.

В предусмотренных Правилами случаях Страховщик возмещает ущерб Страхователю за вычетом франшизы.

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страхователь** - юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации в том числе и иностранные, дееспособные физические лица (граждане Российской Федерации, иностранные граждане), и дееспособные физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, 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.) и заключившие со Страховщиком договор страхования.

**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](http://www.verna-group.ru).

2.2. Воздушное судно может быть застраховано по договору страхования в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

2.3. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

### 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском утраты / гибели (пропажи без вести) или повреждения воздушного судна, указанного в договоре страхования.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами могут быть застрахованы:

3.2.1. воздушные суда (гражданской, государственной и экспериментальной авиации), имеющие свидетельство о государственной регистрации воздушного судна, сертификат (удостоверение) летной годности воздушного судна или иные, заменяющие их, документы;

3.2.2 отдельные агрегаты воздушных судов, установленные на борту воздушного судна и имеющие оформленные должным образом документы (паспорт, формуляр и т.д.).

3.3. Договором страхования может предусматриваться страхование двух или более воздушных судов.

### 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. В соответствии с настоящими Правилами страховыми рисками являются гибель (полная или конструктивная), пропажа без вести или повреждение воздушного судна в результате происшествия, имевшего место в период действия страхования.

4.2. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

4.3. Страхование действует на период полета, руления и стоянки (нахождения на якоре) воздушного судна, если договором страхования не предусмотрено иное.

4.4. При заключении договора страхования на рейс (полет) страхование действует с момента запуска двигателей воздушного судна для полета на аэродроме вылета и до момента их выключения на стоянке аэродрома назначения.

4.5. В соответствии с настоящими Правилами в отношении отдельного агрегата, снятого с застрахованного воздушного судна, страхование действует при условии, что такой агрегат не покинул территорию аэропорта, не был установлен на другое воздушное судно или на его место не был установлен другой агрегат.

4.6. Не относятся к страховым случаям повреждения, вызванные рабочими процессами, реализуемыми в агрегатах, а также нормальными эксплуатационными нагрузками, а именно:

4.6.1. Повреждения и отказы отдельных агрегатов (систем), вызванные их износом и старением в процессе эксплуатации, дефектами и действием рабочих процессов и сопутствующих факторов, если последствия таких повреждений и отказов локализованы внутри этих агрегатов (систем);

4.6.2. Повреждения отдельных деталей агрегатов, имеющие накопительный или прогрессирующий характер (усталостные трещины, коррозия, расслоения и т.п.), связанные с воздействием эксплуатационных условий и нагрузок;

4.6.3. Местные повреждения (вмятины и забоины) лопаток компрессора двигателя, воздушных винтов, элементов наружной обшивки и других агрегатов воздушного судна, если они не явились причиной конкретного зарегистрированного происшествия с воздушным судном и выявлены при послеполетном осмотре или при выполнении регламентных работ на воздушном судне; повреждение лопаток компрессора из-за попадания посторонних предметов в газоздушный тракт двигателя рассматривается в качестве страхового случая, если такое повреждение явилось причиной зарегистрированного отказа двигателя в полете или рулении;

4.6.4. Если в результате причин, указанных в п.п. 4.6.1 или 4.6.2 настоящих Правил, произойдут гибель воздушного судна или повреждение других агрегатов и элементов воздушного судна, то эти происшествия будут рассматриваться как страховой случай.

4.7. Также не являются страховыми случаями гибель или повреждение воздушного судна, наступившие вследствие:

4.7.1. Событий, предусмотренных в «Положении об исключении из договора страхования ядерных рисков № 1» - AVN 38B (Приложение 1) или «Положении об исключении из договора страхования ядерных рисков № 2» - AVN 71 (Приложение 2);

4.7.2. Событий, предусмотренных в «Положении об исключении из договора страхования военных рисков, рисков угона и иных опасностей» - AVN 48B (Приложение 3);

4.7.3. Событий, предусмотренных в «Положении об исключении из договора страхования рисков, связанных с электронным распознаванием дат» - AVN 2000A (Приложение 4).

4.8. При условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии воздушное судно может быть застраховано на случай гибели, пропажи без вести или повреждения вследствие событий, предусмотренных в п. 4.7.2. настоящих Правил, в соответствии с «Дополнительными условиями страхования от военных рисков, риска угона и иных опасностей №1» - AVN 51 (Приложение 6) и «Дополнительными условиями страхования от военных рисков, риска угона и иных опасностей №2» - LSW 555D (Приложение 7).

4.9. Страхование не действует:

4.9.1. При: использовании воздушного судна в незаконных целях или в целях, не соответствующих указанным в договоре страхования;

4.9.2. При нахождении воздушного судна вне географических районов эксплуатации, указанных в договоре страхования, если это не связано с непреодолимой силой;

4.9.3. При 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;

4.9.4. При транспортировке воздушного судна любым видом транспорта, за исключением транспортировки после повреждения в результате страхового случая и буксировки воздушного судна штатными устройствами по территории аэродрома;

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

4.9.6. При осуществлении полета с превышением предельных норм загрузки воздушного судна по количеству пассажиров, весу и габаритам груза, а также нарушении центровки;

4.9.7. При 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.

## 5. СТРАХОВАЯ СУММА

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

5.2. Страховая сумма по каждому принимаемому на страхование объекту устанавливается по согласованию сторон, но не выше его страховой стоимости.

Под страховой стоимостью понимается действительная стоимость - стоимость застрахованного имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования, которая определяется на основании сведений бухгалтерского учета, оценки независимым экспертом, экспертной организацией или экспертом Страховщика, договора поставки или купли-продажи и т.п. документов.

5.3. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться предельные суммы страховых выплат (лимиты ответственности) по каждому объекту, принимаемому на страхование, по страховому случаю.

5.4. Страховая сумма устанавливается отдельно по каждому застрахованному объекту, указанному в договоре страхования и/или совокупности объектов, указанных в договоре страхования.

5.5. 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.

5.6. 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.

5.7. 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, путем заключения дополнительного соглашения.

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

5.9. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная).

Безусловная франшиза - часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком.

Условная франшиза - часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком при условии, что размер ущерба не превышает размер самой франшизы.

Если в Договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

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

5.11. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю, если иное не предусмотрено договором страхования. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

## 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

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

6.3. 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.

6.4. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: до 1 месяца - 20%; 2 месяца - 30%; 3 месяца - 40%; 4 месяца - 50%; 5 месяцев - 60%; 6 месяцев - 70%; 7 месяцев - 75%; 8 месяцев - 80%; 9 месяцев - 85%; 10 месяцев - 90%; 11 месяцев - 95% от годовой премии. При этом неполный месяц принимается за полный.

6.5. При заключении договора страхования на срок более года страховая премия по договору страхования определяется как годовая страховая премия, увеличенная пропорционально увеличению срока страхования. При определении размера страховой премии неполный месяц действия договора страхования принимается равным полному месяцу..

6.6. Страховая премия может уплачиваться единовременно либо в рассрочку, безналичным или наличным расчетом.

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.

6.7. 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.

6.8. 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. 12.7 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.

6.9. 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.

## **7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

7.2. Договор заключается в письменной форме, путем составления одного, подписанного сторонами, документа (договора) либо вручения Страхователю страхового Полиса. При утрате Страхователем страхового полиса в период его действия по заявлению Страхователя выдается дубликат страхового полиса. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным, и выплаты страхового возмещения по нему не производятся.

7.3. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, установленной формы. При заключении договора Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Заявление на страхование и приложения к нему оформляются Страхователем, либо его официальным представителем, имеющим полномочия на подписание договора страхования. Все пункты заявления на страхование должны быть заполнены разборчивым почерком, не допускающим неоднозначного толкования.

Заявление на страхование и все приложения к нему являются неотъемлемой частью



договора страхования, и после заключения договора страхования хранятся у Страховщика.

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

Если договором страхования не предусмотрено иное, к заявлению должны быть приложены следующие документы:

- свидетельство о государственной регистрации воздушного судна аренды);
- сертификат (удостоверение) летной годности воздушного судна;
- сертификат (свидетельство) эксплуатанта;
- другие документы, указанные в договоре страхования или по запросу Страховщика.

7.4. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о вышеуказанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным. Если такой договор признан недействительным, то при наличии каких-либо выплат страхового возмещения по этому договору страхования Выгодоприобретатель возвращает Страховщику все произведенные выплаты страхового возмещения в полном объеме.

7.5. Договор страхования заключается сроком на один год, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.6. Договор страхования вступает в силу с 24-00 часов дня, указанного в договоре как день начала действия договора страхования, но не ранее 00-00 часов даты, следующей за днем уплаты Страхователем страховой премии (ее первой части при страховании в рассрочку), если иное не предусмотрено договором страхования.

Договор страхования оканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре страхования как день его окончания.

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.

7.7. Договор страхования прекращается в случаях:

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

7.7.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме – с момента исполнения Страховщиком обязательств по договору (выплаты страхового возмещения в полном размере страховой суммы, указанной в договоре страхования);

7.7.3. неуплаты Страхователем очередных страховых взносов в установленные договором сроки – в 24 часа, указанной в договоре страхования даты внесения очередной части страховой премии, подлежащей оплате в рассрочку, если страховой взнос на эту дату не поступил на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено в договоре страхования. При этом уведомление о прекращении действия договора страхования сторонами не направляется;

7.7.4. ликвидации Страховщика в установленном законом порядке – с даты исключения Страховщика из Единого государственного реестра юридических лиц;

7.7.5. ликвидации Страхователя (Застрахованного лица) - юридического лица, кроме случаев замены Страхователя (Застрахованного лица) в договоре страхования - с даты исключения Страхователя (Застрахованного лица) из Единого государственного реестра юридических лиц в случае ликвидации Страхователя (Застрахованного лица) в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;

7.7.6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

7.9. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.10. 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.

7.11. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 6.9. настоящих Правил страхования, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.12. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 7.10. настоящих Правил страхования.

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

7.14. 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.

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

7.16. 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.

7.17. 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) 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), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (полису) 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, 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.

При заключении договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления Страхователя с условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), предоставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

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.

7.18. Проверка наличия имущественного интереса.

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору страхования.

Порядок проверки наличия имущественного интереса у Страхователя следующий: Страховщик проверяет наличие документов, подтверждающих имущественные права Страхователя или Выгодоприобретателя на застрахованное воздушное судно.

Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством РФ возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя, а именно: договор

страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен (в соответствии с п. 2 статьи 930 Гражданского кодекса Российской Федерации).

7.19. 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.

#### **7.20. Обработка Страховщиком персональных данных.**

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) 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 физических лиц в течение всего срока действия и последующие 20 (двадцать) лет с момента прекращения действия договора страхования.

Под персональными данными Страхователь 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, 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.

Страхователь обязуется предоставить Страховщику названные в настоящем пункте согласия Выгодоприобретателя(-ей) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

Под обработкой персональных данных Страхователь, Выгодоприобретатель(-и), 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) 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 клиентоориентированности 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.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) 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 клиентоориентированности 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).

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на передачу его (их) персональных данных при обработке в указанных целях третьим лицам, 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.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым соглашается с передачей Страховщику персональных 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 Страхователя 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 20 (двадцать) 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 20 (двадцать) лет с момента прекращения действия договора страхования либо с момента 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.

## 8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее чем в 3-х дневный срок, сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях, влияющих на степень страхового риска и указанных в заявлении на страхование, в том числе: о передаче застрахованного имущества в аренду или залог; об изменении прав собственности на застрахованное имущество.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии, соразмерно увеличению риска.

8.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

8.4. При неисполнении Страхователем, предусмотренной в п. 8.1. настоящих Правил, обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

## 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. 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. 12.7 настоящих Правил.

9.1.2. В случае утраты Страхователем договора страхования или страхового полиса (сертификата) выдать их дубликаты;

9.1.3. На основании документов, представленных Страхователем согласно п. 10.2 настоящих Правил, и в сроки, установленные договором страхования, составить страховой акт или направить Страхователю в письменной форме отказ в страховой выплате в соответствии с положениями п. 10.3 Правил страхования;

9.1.4. При страховом случае произвести страховую выплату в порядке, в сроки и в размерах, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования;

9.1.5. 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;

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

9.1.7. При заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, а также своевременно информировать Страхователя (Выгодоприобретателя) об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя (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 (Выгодоприобретателя).

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

страховой выплатой.

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

9.1.10. 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.

9.1.11. 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 (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.

## **9.2. Страховщик имеет право:**

9.2.1. При заключении договора страхования обследовать воздушное судно, указанное в Заявлении о страховании и изучить необходимую документацию;

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

9.2.3. Направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая;

9.2.4. Назначать сюрвейера (эксперта) для проведения страхового расследования с целью установления факта страхового случая и определения размера ущерба;

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

## **9.3. Страхователь обязан:**

9.3.1. Своевременно и в установленном размере уплачивать страховую премию (страховые взносы);

9.3.2. 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;

9.3.3. Сообщить Страховщику о других заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении застрахованного воздушного судна или его отдельных агрегатов;

9.3.4. Сообщать Страховщику об изменениях прав на владение, распоряжение и пользование воздушным судном, указанным в договоре страхования;

9.3.5. Создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий (осмотр, экспертизу 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;

9.3.6. 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;

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

9.3.8. При происшествии с воздушным судном:

- немедленно принять меры к уменьшению убытков, связанных с происшествием;
- в течение суток (не считая выходных и праздничных дней), с того момента, как только это станет ему известно, уведомить Страховщика о происшествии с последующим подтверждением сообщения в письменной форме;

- сообщать Страховщику всю дальнейшую информацию о происшествии;
- согласовывать со Страховщиком все мероприятия по восстановлению поврежденного воздушного судна или его агрегатов;
- 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 выплате страхового возмещения.

#### **9.4. Страхователь имеет право:**

9.4.1. Ознакомиться с Правилами страхования до заключения договора страхования;

9.4.2. Назначать физических или юридических лиц (Выгодоприобретателей) для получения страховой выплаты при заключении договора страхования, а также заменять или исключать их в течение срока его действия.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате;

9.4.3. Заменять (без предварительного уведомления Страховщика и внесения изменений в действующий договор страхования) агрегаты воздушного судна на аналогичные по типу и назначению при условии сохранения общей страховой стоимости воздушного судна, либо при сохранении процентной разбивки в отношении таких агрегатов, установленной договором страхования;

9.4.4. Застраховать дополнительные воздушные суда на условиях действующего договора страхования в течение срока его действия или исключить из действующего договора страхования отдельные воздушные суда в соответствии с «Положением о страховании дополнительных воздушных судов и исключении воздушных судов из договора страхования воздушного судна» – AVN 17A (Приложение 8);

9.4.5. Ознакомиться с документами, подтверждающими правоспособность и платежеспособность Страховщика.

## **10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

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

Акт о страховом случае составляется на основании заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) о страховом случае и всех необходимых документов, представленных Страхователем и подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба в течение 20 (двадцати) рабочих дней с момента получения указанных документов, если иное не предусмотрено в договоре страхования. Непредставление Страхователем таких документов дает Страховщику право отказать в выплате возмещения в части убытка, не подтвержденной документами

Указанный срок исчисляется со дня получения Страховщиком заявления о событии, 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 на страховую выплату 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.

10.2. К Заявлению о страховой выплате прилагаются (подлинники или заверенные копии):

10.2.1. Страховой полис или договор страхования;

10.2.2. Документы о регистрации происшествия с воздушным судном, включая, если это технически возможно, расшифровку полетной информации и полетный лист (задание на полет);

10.2.3. Технический акт осмотра воздушного судна после его повреждения, а в случае гибели - акт о списании воздушного судна;

10.2.4. Документы, подтверждающие наличие страхового интереса Страхователя, удостоверяющие его право собственности (владения, пользования) на воздушное судно или устанавливающие размер его ответственности перед собственником в случае гибели или повреждения воздушного судна;

10.2.5. План аварийного ремонта и смету расходов, предварительно согласованные с экспертами Страховщика и производителем работ, необходимые для обоснования размера страхового возмещения;

10.2.6. Другие документы, касающиеся обстоятельств страхового случая и фактического ущерба (платежные документы, договоры на услуги и работы, карты-наряды и т.п.), запрашиваемые Страховщиком.

Страховщик вправе дать уточнения в отношении перечня необходимых документов в зависимости от страхового случая, вида застрахованного подвижного состава и размера ущерба.

10.3. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у Страхователя 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 15 (пятнадцати) 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.

10.4. При выплате страхового возмещения наличными деньгами днем выплаты считается день получения денежных средств Страхователем (Выгодоприобретателем) в кассе Страховщика. При выплате страхового возмещения путем безналичных расчетов днем выплаты считается день списания денег с расчетного счета Страховщика

10.5. В случае полной гибели или пропажи без вести воздушного судна, Страховщик по своему выбору либо осуществляет страховую выплату в размере страховой суммы, либо предоставляет Страхователю другое воздушное судно на замену.

При этом:

10.5.1. Предлагаемое Страховщиком на замену воздушное судно должно быть того же типа (модели), иметь сходное с заменяемым воздушным судном состояние (ресурс планера и двигателей, другие эксплуатационно-технические характеристики);

10.5.2. После осуществления страховой выплаты Страховщик получает право стать



собственником списанного воздушного судна или любых его агрегатов (частей) вместе со всеми регистрационными документами и документами на право владения;

10.5.3. Если Страховщик не принимает решения стать собственником воздушного судна или его останков, Страхователь в одностороннем порядке не вправе отказаться от поврежденного воздушного судна в пользу Страховщика и оно, в этом случае, остается в собственности Страхователя, а Страховщик осуществляет страховую выплату в размере страховой суммы.

10.6. В случае конструктивной гибели Страховщик по своему выбору либо осуществляет страховую выплату в размере страховой суммы и получает право на выручку от реализации останков поврежденного воздушного судна, либо выплачивает разницу между страховой суммой и стоимостью останков воздушного судна.

Если страховая сумма воздушного судна, установленная договором страхования, меньше страховой стоимости, то при оценке стоимости останков воздушного судна применяются положения п. 10.7.3 и 10.7.4 настоящих Правил.

10.7. В случае повреждения воздушного судна:

10.7.1. Никакие работы по демонтажу оборудования, транспортировке или ремонту не должны быть начаты без согласия Страховщика, кроме случаев, когда это необходимо в интересах безопасности, для предотвращения дальнейшего повреждения воздушного судна или вынуждено выполнением приказов, изданных соответствующими органами управления;

10.7.2. Если страховая сумма равна страховой стоимости воздушного судна, то Страховщик оплачивает, произведенные наиболее экономичным способом:

10.7.2.1. Фактические расходы Страхователя на аварийный ремонт, в том числе:

а) расходы на приобретение вспомогательных материалов и запасных частей, инструмента, горюче-смазочных материалов, контроль, испытания воздушного судна в объеме, пропорционально отношению неотработанной части назначенного технического ресурса воздушного судна к этому ресурсу - по одному из параметров, имеющих наибольшую выработку к моменту наступления страхового случая;

б) расходы на ремонт каждого агрегата, отремонтированного в заводских условиях или замененного, пропорционально неотработанному ресурсу (часам, циклам, посадкам) этих агрегатов из-за повреждения в пределах межремонтного ресурса;

10.7.2.2. Расходы по обеспечению безопасности и сохранности поврежденного воздушного судна;

10.7.2.3. Расходы на доставку к месту нахождения поврежденного воздушного судна рабочих, материалов, запасных частей и агрегатов, а также перелет с места происшествия на базовый аэродром (на ремонтное предприятие);

10.7.2.4. Расходы по разборке воздушного судна в том случае, когда оно вследствие непреодолимой силы или в результате ошибки совершит посадку в каком-либо месте, из которого невозможен взлет, а также разумные затраты по возвращению воздушного судна на базовый аэродром или, ближайший к месту происшествия, аэродром, подходящий для эксплуатации воздушного судна, в зависимости от того, какой вариант наиболее целесообразен;

10.7.2.5. Расходы на проведение полетов, связанных с возобновлением удостоверения о годности воздушного судна к полетам;

10.7.2.6. Указанные в п. 10.7.2.3 - 10.7.2.5 настоящих Правил, расходы подлежат возмещению Страховщиком в том случае, если они целесообразны, выполнены наиболее экономичным способом и в размере, не превышающем 10% от страховой суммы;

10.7.3. В случае, если страховая сумма меньше страховой стоимости воздушного судна, то Страховщик возмещает ущерб пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости воздушного судна;

10.7.4. Если договором страхования не определено иное, то размер страховой выплаты не может превышать, установленной для поврежденной составной части, доли страховой суммы, указанной в «Таблице удельных весов стоимости составных частей воздушного судна в страховой сумме» (Приложение 12).

10.8. Из суммы страховой выплаты вычитается установленная договором страхования франшиза и неоплаченная Страхователем часть страховой премии, если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку.

10.9. При непринятии Страхователем разумных и доступных ему мер по обеспечению сохранности поврежденного воздушного судна, Страховщик имеет право уменьшить размер

страховой выплаты на сумму дополнительного ущерба, возникшего в результате действий или бездействия Страхователя.

10.10. При непринятии Страхователем разумных и доступных ему мер по обеспечению перехода к Страховщику права требования в порядке суброгации в отношении лиц, виновных в причинении вреда, Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

10.11. В сумму страховой выплаты не включаются:

10.11.1. Косвенные убытки (упущенная выгода, неустойки, убытки вследствие задержки или опоздания, простоя воздушного судна, нарушения, отмены договора перевозки, договорные штрафы и т.п.);

10.11.2. Упущенная выгода или дополнительные расходы, связанные с невозможностью эксплуатации застрахованного воздушного судна или его отдельного агрегата после страхового случая;

10.11.3. Расходы по уборке и утилизации останков воздушного судна;

10.11.4. Расходы на поисковые работы в случае пропажи воздушного судна без вести;

10.11.5. Затраты на переоборудование, модернизацию, доработку воздушного судна, если такие работы совмещаются с аварийным ремонтом, а также затраты на ремонт повреждений, не связанных со страховым случаем, но обнаруженных при проведении аварийного ремонта в связи со страховым случаем;

10.11.6. Суммы, выплачиваемые Страхователем в порядке возмещения вреда;

10.11.7. Иные суммы, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

10.12. При условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии, могут быть застрахованы расходы, указанные в п.п. 10.11.3, 10.11.4. настоящих Правил согласно «Положению о возмещении дополнительных расходов» - LSW 705 (Приложение 9) и «Положению о возмещении расходов на поисковые работы» - AVN 62 (Приложение 10).

10.13. Действие договора страхования продолжается после осуществления Страховщиком страховой выплаты в случае повреждения воздушного судна с даты установления его пригодности к полетам. Страховая сумма в отношении этого воздушного судна уменьшается на сумму произведенной страховой выплаты.

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

Независимо от количества Выгодоприобретателей, в пользу которых заключен договор страхования воздушного судна, общая сумма страховых выплат ограничивается страховой суммой, установленной договором страхования.

10.15. В том случае, если причиненный Страхователю 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.

10.16. В том случае, если Страхователь заключил договоры страхования воздушного судна с несколькими Страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость воздушного судна (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

10.17. В том случае, если после страховой выплаты будут обнаружены обстоятельства, которые по настоящим Правилам лишают Страхователя права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть Страховщику полученную им от него сумму.

10.18. При страховании в валютном эквиваленте выплата страхового возмещения производится в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации на момент наступления страхового случая, независимо от даты подачи заявления на выплату, если иное не предусмотрено договором.

## 11. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА

## (СУБРОГАЦИЯ)

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

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

11.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

## 12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. 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 в соответствии с положениями п. 12.7 настоящих Правил. 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.

12.2. При наличии в договоре страхования условия о применении процедуры медиации возникший спор между Страховщиком и Страхователем должен быть урегулирован с использованием медиативных процедур. При необходимости стороны договора страхования совместно избирают эксперта из числа лиц, занимающихся юридической практикой.

12.3. 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 в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12.4. 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.

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

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

### 12.7. Порядок уведомлений.

При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил Страхователь и Страховщик (далее совместно - Стороны; по отдельности - Сторона), если иное не предусмотрено договором страхования, предусматривают следующий порядок направления уведомлений, извещений, претензий, заявлений и иных документов (далее – уведомление):

12.7.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороне-получателю осуществляется письменно с обязательной описью прилагаемых документов. Уведомление направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороны-получателя курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его

передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

12.7.2. В случае если адресат отказался принять, получить уведомление, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если адресат не находится по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования месте (выбыл), и место нахождения адресата неизвестно, об этом лицом, доставляющим корреспонденцию, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

12.7.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса во время действия договора страхования не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными даже в случае, если адресат по этому адресу более не находится.

12.7.4. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

— адресат отказался от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

— уведомление не вручено в связи с отсутствием адресата по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования адресу, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

— уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования, если место его нахождения неизвестно;

— имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном пунктами 12.7.1 – 12.7.2 настоящих Правил, в том числе и при возврате почтового отправления в связи с отсутствием адресата, истечением срока хранения и не востребованностью письма и иными подобными обстоятельствами.

В договоре страхования Стороны могут согласовать иной порядок и способ направления уведомлений друг другу

### 13. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

13.1. 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.

13.2. 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.