

**УТВЕРЖДЕНЫ**  
**Приказом СПАО «Ингосстрах»**  
**от « 23 » сентября 2024 г. № 446**

**Генеральный директор**  
**СПАО «Ингосстрах»**

**п/п**                      **К.Б. Соколов**

**М.П.**

# **ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ**

**Москва, 2024 г.**

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие «Правила добровольного страхования воздушных судов» (далее - Правила) разработаны в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, определяют общие условия и порядок заключения, исполнения и прекращения договоров по следующему виду добровольного страхования: 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.

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

1.2.4. **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 75% от страховой суммы.

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, которое привело к гибели, пропаже без вести или повреждению воздушного судна.

**I.** Происшествие должно быть зафиксировано компетентными органами и оформлено документально.

1.2.9. **Пропажа без вести**. Воздушное судно считается пропавшим без вести, когда мероприятия по его поиску в течение 60 дней не дали результатов или были прекращены его официальные поиски и не было установлено местонахождение воздушного судна его обломков, в зависимости от того что наступит раньше. Решение о прекращении поиска гражданского воздушного судна принимает уполномоченный орган. 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. **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.

1.2.14. **Франшиза** – часть убытков, которая определена федеральным законом и/или договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

1.2.15. **Страховой полис, полис** – форма договора страхования в соответствии с гражданским законодательством РФ.

## **II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. По настоящим Правилам Страхователями признаются юридические или физические лица, 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.).

Страховщиком по договору страхования является СПАО «Ингосстрах», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке и зарегистрированное в г. Москве. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по договору страхования.

Сайт Страховщика - официальный сайт СПАО «Ингосстрах» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: **www.ingos.ru**.

Официальный Сайт Страховщика также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы, в т.ч. для направления информации о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

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. Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

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.

### **III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения воздушного судна.

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.

### **IV. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

4.1. В соответствии с настоящими Правилами страховыми рисками являются предполагаемые происшествия с воздушным судном, указанным в договоре страхования, обладающие признаками вероятности и случайности наступления.

4.2. Страховым случаем является свершившееся событие, определенное в п. 4.1. настоящих Правил, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика в соответствии с настоящими Правилами произвести страховую выплату.

4.3. Страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие с воздушным судном, в период его полета, руления и стоянки (нахождения на якоре), если договором страхования не предусмотрено иное, а при страховании воздушного судна на рейс (полет) - на страховые случаи, которые имели место с момента запуска двигателей воздушного судна для полета на аэродроме вылета и до момента их выключения на стоянке аэродрома назначения.

4.4. В соответствии с настоящими Правилами в отношении отдельного агрегата, снятого с застрахованного воздушного судна, действие договора страхования распространяется 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.

4.5. Нестраховые случаи.

4.5.1. Событие не признается страховым случаем и обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения не наступают, если повреждение воздушного судна / агрегата воздушного судна, вызвано рабочими процессами, реализуемыми в агрегатах, а также нормальными эксплуатационными нагрузками, а именно при:

4.5.1.1. повреждениях и отказах отдельных агрегатов (систем), вызванных 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);

4.5.1.2. повреждениях отдельных деталей агрегатов, имеющих накопительный или прогрессирующий характер (усталостные трещины, коррозия, расслоения и т.п.), связанных с воздействием эксплуатационных условий и нагрузок.

4.5.1.3. местных повреждениях (вмятинах и забоинах) 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.

4.5.1.4. Если в результате причин, указанных в п.п. 4.5.1.1. или 4.5.1.2. настоящих Правил, произойдут гибель воздушного судна или повреждение других агрегатов и элементов воздушного судна, то такие события (происшествия) будут рассматриваться как страховой случай.

Примечание: для целей настоящего пункта повреждением элемента воздушного судна считается повреждение воздушного судна его отдельными системами или агрегатами, отказавшими или поврежденными по причинам, указанным в п.п 4.5.1.1. и 4.5.1.2. настоящих Правил.

4.5.2. Не покрываются договором страхования и не являются страховыми случаями события, произошедшие при:

4.5.2.1. использовании воздушного судна в незаконных целях или в целях, не соответствующих указанным в договоре страхования;

4.5.2.2. нахождении воздушного судна вне географических районов эксплуатации, указанных в договоре страхования, если это не связано с действием непреодолимой силы;

4.5.2.3. 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;

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

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

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

4.5.2.7. 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;

4.5.2.8. гибели, пропаже без вести или повреждении воздушного судна вследствие кражи или злоумышленных действий, совершенных Страхователем или его представителями;

4.5.2.9. гибели, пропаже без вести или повреждении воздушного судна вследствие умысла Страхователя или его представителей, а также нарушения кем-либо из них установленных правил эксплуатации средств авиатранспорта или противопожарной безопасности, или хранения горючих или взрывчатых веществ и т.д.

Условием непризнания события страховым на основании пп.4.5.2.1 – 4.5.2.9 настоящих Правил является наличие причинно-следственной связи между перечисленными в пп. 4.5.2.1 – 4.5.2.9 настоящих Правил нарушениями и причинением ущерба застрахованному имуществу / имущественным интересам в результате происшествия.

4.5.3. Не являются страховыми случаями и не влекут возникновения обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения события, в результате которых произошла гибель или повреждение воздушного судна, предусмотренные в:

4.5.3.1. "Положении об исключении из условий страхования ядерных рисков" - AVN 38В или "Положении об исключении из условий страхования ядерных рисков" - AVN 71;

4.5.3.2. "Положении об исключении из условий страхования военных рисков, рисков угона и других опасностей" - AVN 48В;

4.5.3.3. "Положении об исключении из условий страхования рисков, связанных ошибкой распознавания даты" - AVN 2000.

4.6. Воздушное судно может быть застраховано на случай гибели, пропажи без вести или повреждения вследствие событий, предусмотренных в п. 4.5.2.2. настоящих Правил, в соответствии с:

4.6.1. "Положением о дополнительных условиях страхования от военных рисков, риска угона и иных опасностей" - AVN 51;

4.6.2. "Положением о страховании военных рисков, рисков угона и иных опасностей" – LSW 555.

## **V. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

5.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в следующих случаях:

5.1.1. если страхователь не исполнил условия договора страхования об уведомлении Страховщика о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

5.1.2. если убытки возникли вследствие того, что страхователь при наступлении страхового случая умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

5.1.3. если страховой случай наступил вследствие умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица.

5.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

5.2.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.2.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

5.2.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

5.2.4. Отказ согласно п.5.2.2. и 5.2.3 настоящих Правил не применяется в случае, если объект застрахован от военных рисков, риска угона и иных опасностей согласно п. 4.6 настоящих Правил.

5.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

5.4. Если страхователь (выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя (выгодоприобретателя), страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

5.5. Страховщик также отказывает в выплате страхового возмещения по событиям, которые в соответствии с настоящими Правилами не были признаны страховыми случаями, а также по рискам, которые не были включены в Договор страхования.

5.6. Страховщик вправе приостановить выплату страхового возмещения в случае, если ему не был представлен полный комплект документов, предусмотренный настоящими Правилами и/или договором страхования до получения Страховщиком всех необходимых документов/информации.

5.7. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю (Застрахованному) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

5.8. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

## **VI. СТРАХОВАЯ СУММА. ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

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

6.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон договора страхования в размере, не превышающем страховую стоимость воздушного судна в день заключения договора страхования.

6.3. В договоре страхования может быть установлена франшиза.

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. Если в договоре страхования не указан тип установленной франшизы, франшиза считается безусловной. Страховщик производит страховую выплату за вычетом франшизы. Если это особо не оговорено договором страхования, франшиза не применяется, если в результате происшествия произошли гибель (полная или конструктивная) воздушного судна или пропажа без вести воздушного судна.

## **VII. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК ИХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

7.1. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. Конкретный размер страхового тарифа определяется по соглашению сторон на основании базовых тарифов Страховщика, с учетом поправочных (повышающих или понижающих) коэффициентов.

7.2. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику в соответствии с договором страхования.

Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию с учетом условий страхования, типа воздушного судна, срока действия договора страхования.

При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия исчисляется в соответствии с Таблицей исчисления страховой премии, если договором не предусмотрено иное.

Размер страховой премии указывается в договоре страхования

7.3. Страховая премия уплачивается одновременно или в рассрочку (страховыми взносами).

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

## **VIII. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя, предоставленного в устной или письменной форме.

8.2. Помимо Заявления на страхование Страховщик вправе потребовать от Страхователя предоставления документов, подтверждающих право собственности (владения, пользования) на воздушное судно (свидетельство о государственной регистрации воздушного судна, сертификат (удостоверение) летной годности воздушного судна или иные заменяющие их документы).

8.3. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления о страховании, предоставленного в устной или письменной форме, страхового полиса (свидетельства, сертификата), подписанного Страховщиком.

8.4. Если в договоре страхования имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то в договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

Настоящие Правила страхования и Заявление на страхование являются неотъемлемой частью договора страхования.

8.5. Договор страхования заключается на любой согласованный сторонами срок.

8.6. Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу. Страховщик выплачивает страховое возмещение по страховым случаям, произошедшим в период с 00.00 часов и до 24.00 часов (время по месту выдачи договора страхования) тех чисел, которые указаны в договоре страхования как даты начала и окончания действия, если в договоре страхования не оговорено иное.

8.6.1. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

По договору страхования, вступающему в силу с даты уплаты премии (первого взноса), при неуплате премии (первого взноса) или уплаты их не в полном объеме в срок, установленный в договоре страхования как дата уплаты премии (первого взноса), договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

В случае неуплаты второго или последующих страховых взносов в срок и в размере, установленных договором, в течение 10 дней с даты, установленной в договоре страхования как дата его уплаты, Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

8.6.2. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого или очередного страхового взноса) или уплаты их не в полном объеме в течение 10 дней с даты, установленной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии или ее взноса, Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

При наступлении страхового случая до даты, установленной в договоре для оплаты премии (первого взноса), Страховщик вправе потребовать уплаты премии или первого взноса досрочно.

Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у Страховщика права прекратить договор страхования в установленном настоящим пунктом порядке, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

8.6.3. Моментом прекращения договора в предусмотренном п. п. 8.6.1 и 8.6.2 настоящих Правил порядке является:

- дата, установленная в договоре страхования для уплаты страховой премии (взноса), если уведомление о прекращении договора направлено страховщиком не позднее 45 (сорока пяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со страхователями - юридическими лицами и 60 (шестидесяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со страхователями – физическими лицами (индивидуальными предпринимателями);
- дата направления уведомления, если такое уведомление о прекращении договора направлено страховщиком позднее 45 (сорока пяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со страхователями - юридическими

лицами и 60 (шестидесяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со страхователями – физическими лицами (индивидуальными предпринимателями).

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного в соответствии с условиями настоящего пункта момента прекращения договора страхования.

8.6.4. При прекращении договора страхования страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п.п. 8.6.1 и 8.6.2 настоящих Правил, уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату.

8.6.5. Иные последствия неуплаты страхователем страховой премии (страхового взноса) или их уплаты не в полном объеме могут быть установлены договором страхования.

8.6.6. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления Страхователю/его представителю сообщения по почтовому адресу и/или адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или согласованному иным способом, в том числе конклюдентными действиями, или иным видом связи, о котором между сторонами достигнута договоренность.

8.7. Срок действия страхования устанавливается договором страхования. 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.

8.8. Договор страхования прекращается в случаях:

8.8.1. истечения срока его действия;

8.8.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

8.8.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом (если нет правопреемника), или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;

8.8.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

8.8.5. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.9. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика в соответствии с п.10.2.6 и п.10.4.7, а также по взаимному соглашению сторон, при соблюдении требований, установленных законодательством Российской Федерации.

Порядок досрочного прекращения договора страхования может быть изменен и дополнен Договором страхования.

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

8.11. Договор страхования считается недействительным в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.12. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил страхования, Страхователь дает своё согласие с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных соответствующих физических лиц - Субъектов персональных данных (далее – Субъект). В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 152-ФЗ «О персональных данных», Субъект дает свое конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное согласие («Согласие») Страховому публичному акционерному обществу «Ингосстрах» (далее – Оператор) (ОГРН 1027739362474, ИНН 7705042179); адрес местонахождения: Российская Федерация, г. Москва, ул. Пятницкая, д.12, стр. 2, на обработку персональных данных в соответствии с целями, обозначенными в настоящем документе.

Обработка персональных данных осуществляется Оператором в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством, а также документом Оператора, определяющим политику обработки персональных данных Оператора. С текстом указанного документа, размещенного на сайте Оператора по адресу: [www.ingos.ru](http://www.ingos.ru), Субъект ознакомлен.

Обработке подлежат следующие персональные данные: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес, а так же иные персональные данные, переданные в связи с рассмотрением вопроса возможности/целесообразности заключения договоров страхования с Оператором и его партнерами, подготовкой к их заключению, заключением, исполнением и прекращением действия договоров страхования, а также обновленные или дополненные персональные данные из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Персональные данные могут обрабатываться посредством осуществления действий (операций) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, включая, в случаях, предусмотренных законом или договором, передача, блокирование, удаление, уничтожение.

Оператор наделен правом осуществлять обработку вышеуказанных персональных данных, в т.ч. сформированных в электронном виде на сайте Оператора, с помощью проставления отметок/введения соответствующей информации, и указанных в заключенном между Субъектом и Оператором договоре (договорах).

Настоящим Соглашением Субъект разрешает Оператору передачу персональных данных следующим лицам: аффилированным с Оператором лицам, а также связанным с Оператором договорными отношениями лицам (контрагенты), именуемым далее - «Партнеры», Реестр которых опубликован в свободном доступе на сайте Оператора по адресу: [www.ingos.ru](http://www.ingos.ru), для обработки в следующих целях:

- для заключения между Субъектом и Оператором договоров по поручению Партнеров, включая в себя обслуживание, пролонгацию и расторжение названных договоров, а также предоставление ими дополнительных услуг и продуктов;
- для направления Субъекту предложений заключить договоры с Партнерами, выступающими в качестве исполнителей, в том числе предоставления ими дополнительных услуг и продуктов;
- для предложения Субъекту заключения с денежно-кредитными организациями договоров, в том числе предоставления ими дополнительных услуг и продуктов;
- для маркетинговых и статистических исследований (в том числе опросов) и информирования Субъекта о продуктах и услугах Оператора и Партнеров, продвижения продуктов и услуг Оператора и Партнеров, на рынке, в т.ч. путем прямых контактов с потенциальными потребителями с помощью средств связи;
- для обновления или дополнения персональных данных сведениями из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Такая передача может быть осуществлена в т.ч. посредством электронной почты, специализированного программного обеспечения или на материальных носителях (бумажных или электронных). Такая передача, по усмотрению Оператора, также может считаться поручением Партнеру по обработке персональных данных.

Персональные данные могут обрабатываться Оператором и Партнерами в том числе в целях рассмотрения вопроса возможности и целесообразности заключения договоров между Субъектом и Оператором и Партнерами, подготовки к их заключению, заключения, исполнения и прекращения их действия, в целях продвижения услуг Оператора и Партнеров, на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи, в целях обновления или дополнения персональных

данных любыми сведениями из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Согласие предоставляется на срок 5 (пять) лет (за исключением согласия на запрос и получение кредитной истории, требуемого в силу норм законодательства о кредитных историях). По истечении указанного срока Согласие автоматически продлевается на каждый следующий пятилетний срок, если Согласие не будет отозвано.

Согласие может быть отозвано полностью или частично посредством передачи Оператору соответствующего заявления. Такое заявление может быть передано как на бумажном носителе за собственноручной подписью заявителя, так и посредством электронной почты (с указанием сведений, обязательных для включения в запрос на получение информации, касающейся обработки персональных данных), мобильного приложения Оператора, личного кабинета на официальном сайте Оператора. В случае подписания заявления об отзыве Согласия представителем Субъекта к заявлению должен быть приложен документ, подтверждающий соответствующие полномочия представителя (его сканированный образ).

Субъект подтверждает, что ему в полном объеме ясны его права и обязанности в области персональных данных и ему полностью понятно значение перечисленных в настоящем согласии терминов и их соответствие требованиям Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федерального закона от 30.12.2004 № 218-ФЗ «О кредитных историях», Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Субъекту разъяснено, что при отзыве согласия Оператор вправе продолжить обработку его персональных данных в случаях, прямо предусмотренных действующим законодательством.

Страхователь также гарантирует наличие аналогичных согласий иных лиц, персональные данные которых могут быть переданы Оператору и Партнерам Оператора, в т.ч. в связи с рассмотрением вопроса возможности и целесообразности заключения договоров с Оператором и Партнерами Оператора, подготовкой к их заключению, заключением, исполнением и прекращением действия указанных договоров. Субъект обязуется по требованию Оператора в течение 1 (Одного) рабочего дня предоставить Оператору вышеуказанные согласия на обработку персональных данных в виде отдельных документов, составленных и оформленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, способом, соответствующим требованиям законодательства Российской Федерации.

8.13. При заключении договора страхования Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться Ингосстрахом для предоставления информации Страхователю (Выгодоприобретателю).

Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Выгодоприобретателем) способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

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

Если иное не согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;
2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);

3. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.
4. уведомление направлено с использованием специализированного программного обеспечения (мобильного приложения), предоставленного Страховщиком, или размещено в Личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе сайта [www.ingos.ru](http://www.ingos.ru), о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) проинформирован с использованием специализированного программного обеспечения (мобильного приложения), предоставленного Страховщиком.

В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) 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 (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

8.14. Заключая/подписывая договор страхования, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, страховой суммы и (или) порядок определения размера страховой премии, страховой суммы, 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;
- 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);
- 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;
- 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;
- 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;
- 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;
- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от государственных органов и органов местного самоуправления и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- 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 или правил страхования.

8.15. По договорам страхования физического лица, не связанным с осуществлением предпринимательской деятельности, дополнительно применяются особые условия отказа Страхователя от договора страхования в случае непредоставления страховщиком Ключевого информационного документа, предоставления неполной или недостоверной информации в части его содержания (п. 10.1.6 настоящих Правил).

При отказе Страхователя – физического лица от договора добровольного страхования в случае непредоставления Страховщиком информации о договоре добровольного страхования, предоставления неполной или недостоверной информации договор добровольного страхования прекращает свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, а Страховщик возвращает страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с настоящим пунктом по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

## **IX. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА**

9.1. Страхователь обязан незамедлительно уведомить Страховщика обо всех известных ему значительных изменениях в принятом на страхование страховом риске, произошедших в течение срока действия договора страхования, даже если такое изменение страхового риска происходит не по воле Страхователя.

9.2. Значительными изменениями в страховом риске признаются такие изменения в объекте страхования или связанные с объектом страхования, которые имеют значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, и которые могли бы - если бы они существовали в момент заключения договора страхования — повлиять на решение Страховщика о заключении договора страхования или на конкретные условия договора страхования.

В случаях, если Страхователь сомневается, являются ли произошедшие в страховом риске изменения значительными он обязан уведомить Страховщика об этих изменениях.

В общем случае значительными являются изменения в сведениях, указанных Страхователем при заключении договора страхования в его Заявлении о страховании и в договоре страхования.

9.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать внесения изменений в условия действующего договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

Если Страхователь возражает против внесения изменений в условия договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

9.4. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в п. 8.1. настоящих Правил, Страховщик (до наступления страхового события) вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

## **Х. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, до заключения договора страхования.

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

10.1.3. На основании документов, представленных Страхователем согласно п. 11.2. настоящих Правил, и в сроки, установленные договором страхования, составить страховой акт или направить Страхователю в письменной форме отказ в выплате страхового возмещения с указанием причины отказа.

10.1.4. При страховом случае произвести выплату страхового возмещения в порядке, в сроки и в размерах, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

10.1.5. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством Российской Федерации.

10.1.6. По требованию Страхователя, застрахованного лица, выгодоприобретателя, а также лица, имеющего намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

По договорам страхования, не связанным с осуществлением предпринимательской деятельности, Страховщик обязан предоставить Страхователю – физическому лицу Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного страхования по форме, установленной Банком России (далее – Ключевой информационный документ).

10.1.7. Страховщик по запросу страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения страховщиком, предоставляет ему один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

10.1.8. После получения уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик обязан проинформировать его обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, о сроках проведения указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления страховой выплаты.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

10.1.9. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса Страховщик предоставляет ему информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора

страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

10.1.10. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения запроса, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщик принял решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

10.1.11. 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 Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе.

10.1.12. Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты) бесплатно один раз по каждому событию.

10.1.13. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату при расторжении или досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия настоящих Правил и/или договора страхования, на основании которых произведен расчет.

10.2. Страховщик имеет право:

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

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

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

10.2.4. Назначать сюрвейера (эксперта) для проведения страхового расследования, включая осмотр поврежденного имущества, с целью установления факта страхового случая и определения размера ущерба.

10.2.5. Отказаться в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

10.2.6. Расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных настоящими Правилами, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством, договор страхования, с предупреждением Страхователя письмом, отправленным не позднее, чем за 30 дней до указанной в письме даты расторжения.

10.3. Страхователь обязан:

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

10.3.2. 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.

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

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

10.3.5. 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.

10.3.6. 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.

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

10.3.8. 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, в течение трех дней (не считая выходных и праздничных дней);
- 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.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. Ознакомиться с Правилами страхования до заключения договора страхования.

10.4.2. Назначать физических или юридических лиц (Выгодоприобретателей) для получения страхового возмещения 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 выплате страхового возмещения.

10.4.3. 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.

10.4.4. 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, при условии оплаты дополнительной страховой премии, определенной в соответствии с тарифами Страховщика.

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

10.4.6. Требовать от страховщика разъяснения положений, содержащихся в Правилах страхования и договорах страхования, расчетов изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчетов страховой выплаты.

10.4.7. Расторгнуть договор страхования с предупреждением Страховщика письмом, отправленным не позднее, чем за 30 дней до указанной в письме даты расторжения. В случае, если к моменту расторжения договора страхования страховая премия уплачена не полностью, Страхователь обязан уплатить страховую премию за период действия договора страхования (Страхового полиса) с начала его действия до даты расторжения (включая оба дня).

## **XI. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

11.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании Заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) о страховой выплате в письменной форме с приложенными документами согласно п. 11.2 настоящих Правил и после утверждения Страховщиком страхового акта, составленного Страховщиком.

В Заявлении о страховой выплате должно быть указано описание характера, обстоятельств, причин происшествия, а также основания для выплаты возмещения (ссылка на условия договора страхования), расчет убытка, банковские реквизиты для перечисления страхового возмещения.

В случае непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке - срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, 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 в течение 15 рабочих дней с даты получения заявления о страховой выплате.

Решение о страховой выплате или отказе в таковой должно быть принято Страховщиком в срок не более 20 (двадцати) рабочих дней от даты подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных в пункте 11.2 настоящих Правил страхования. При принятии решения об осуществлении страховой выплаты в указанный срок Страховщик составляет и утверждает страховой акт, который направляет на подпись Страхователю и иным сторонам, имеющим интерес в воздушном судне/агрегате. В течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия решения, Страховщик обязан осуществить страховую выплату (при условии получения Страховщиком страхового акта, подписанного Страхователем и всеми иными сторонами, имеющими интерес в воздушном судне/агрегате) или в течение 3 (трех) рабочих дней направить Страхователю письменное уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты с обоснованием принятого решения.

Страховая выплата производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных договором, валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

11.2. К Заявлению о страховой выплате прилагаются (оригиналы или заверенные копии):

11.2.1. страховой полис или договор страхования;

11.2.2. документы о регистрации происшествия с воздушным судном, включая, если это технически возможно, расшифровку полетной информации и полетный лист (задание на полет), копию соответствующих страниц бортового журнала воздушного судна, извещение/уведомление авиационных властей о происшествии (если применимо);

11.2.3. свидетельство о регистрации воздушного судна, свидетельство о государственной регистрации прав на воздушное судно, сертификат летной годности воздушного судна, сертификат допуска воздушного судна к эксплуатации, разовое разрешение на выполнение полета, выданное авиационными властями, акт комиссии по проверке готовности экспериментального воздушного судна к полету, справка о метеорологической обстановке по маршруту полета воздушного судна, документы с информацией о массе и центровке воздушного судна, документы по обучению, квалификации, лицензированию и медицинскому освидетельствованию членов экипажа, данные о техническом обслуживании и предыдущих ремонтах воздушного судна (его агрегатов); программа испытательных полетов;

11.2.4. документы, свидетельствующие об обстоятельствах и причинах происшествия, включая докладные, служебные и пояснительные записки членов экипажа и свидетелей / участников происшествия, объяснения, рапорта, отчеты по результатам лабораторных исследований и дополнительных технических экспертиз (если применимо), отчет внутренней комиссии, отчет государственных органов по результатам расследования причин и происшествия, постановления о возбуждении уголовных или административных дел и признании потерпевшим (если применимо), акт о пожаре от государственной противопожарной службы и/или техническое заключение специалистов по установлению причины пожара (если применимо);

11.2.5. документы, подтверждающие объем полученных воздушным судном повреждений в результате происшествия, включая качественные фотографии поврежденных элементов/агрегатов воздушного судна и места происшествия, технический акт осмотра воздушного судна после его повреждения, в случае повреждения двигателя - отчет о бороскопическом исследовании двигателей, а в случае гибели воздушного судна - акт о списании воздушного судна; документы, подтверждающие исключение погибшего либо без вести пропавшего воздушного судна из реестра;

11.2.6. документы, подтверждающие наличие страхового интереса Страхователя, удостоверяющие его право собственности (владения, пользования) на воздушное судно и его агрегаты или устанавливающие размер его ответственности перед собственником в случае гибели или повреждения воздушного судна, в том числе договоры аренды, лизинга, залога и т.п.; перечень дополнительного оборудования (если оно было отдельно застраховано), установленного на воздушное судно, документы на них с подтверждением прав собственности и стоимости.

11.2.7. документы, обосновывающие выбор Страхователем схемы аварийного ремонта (подтверждение выбора наиболее экономичного способа аварийного ремонта (план аварийного ремонта и смета расходов, предварительно согласованные с экспертами Страховщика и производителем работ) и размер расходов по устранению повреждений воздушного судна, полученных в результате происшествия, включая договоры на ремонт, карты-наряды на выполнение работ, счета и акты приемки-передачи выполненных работ, ремонтные и исполнительные ведомости, платежные документы, подтверждающие их оплату;

11.2.8. документы, обосновывающие стоимость годных остатков (расчет стоимости годных остатков воздушного судна / агрегата в поврежденном состоянии при нецелесообразности ремонта);

11.2.9. документы, необходимые для реализации Страховщиком права на требования к виновной стороне;

11.2.10. При обращении за получением страхового возмещения Страховщик имеет право запросить у Страхователя или Выгодоприобретателя документы, подтверждающие наличие у него интереса в сохранении застрахованного имущества.

11.2.11. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщику должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения начинается течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

11.2.12. При личном обращении получателя страховых услуг страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

11.2.13. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, страховщик не имеет права отказать в их приеме.

Страховщик имеет право принять решение о выплате страхового возмещения и определении размера возмещения при отсутствии какого-либо из указанных в настоящем пункте документов.

11.3. *В случае полной гибели или пропажи без вести воздушного судна.* Страховщик по своему выбору либо осуществляет выплату страхового возмещения в размере страховой суммы, либо предоставляет Страхователю другое воздушное судно на замену. При этом:

11.3.1. 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);

11.3.2. после осуществления выплаты страхового возмещения Страховщик получает право стать собственником списанного воздушного судна или любых его агрегатов (частей) вместе со всеми регистрационными документами и документами на право владения;

11.3.3. если Страховщик не принимает решения стать собственником воздушного судна или его останков, Страхователь в одностороннем порядке не вправе отказать от поврежденного воздушного судна в пользу Страховщика, и оно в этом случае остается в собственности Страхователя, а Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения в размере страховой суммы.

11.4. *В случае конструктивной гибели* Страховщик по своему выбору либо осуществляет выплату страхового возмещения 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. 11.5.3. и 11.5.4. настоящих Правил.

11.5. *В случае повреждения воздушного судна:*

11.5.1. 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, и данных соответствующими органами управления;

11.5.2. если страховая сумма равна страховой стоимости воздушного судна, то Страховщик оплачивает расходы на ремонт воздушного судна, произведенные наиболее экономичным способом:

11.5.2.1. фактические расходы Страхователя на аварийный ремонт, в том числе:

11.5.2.1.1. 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;

11.5.2.1.2. 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;

11.5.2.2. расходы по обеспечению безопасности и сохранности поврежденного воздушного судна;

11.5.2.3. 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);

11.5.2.4. 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;

11.5.2.5. расходы на проведение полетов, связанных с возобновлением удостоверения о годности воздушного судна к полетам.

11.5.2.6. указанные в п. 11.5.2.3. - 11.5.2.5. 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.

11.5.3. В случае, если страховая сумма меньше страховой стоимости воздушного судна, размер страхового возмещения по п. 11.5.2. настоящих Правил сокращается во столько раз во сколько страховая стоимость больше страховой суммы.

11.5.4. Если договором страхования не определено иное, размер страхового возмещения не может превышать установленной для поврежденной составной части доли страховой суммы, указанной в "Таблице удельных весов стоимости составных частей воздушного судна в страховой сумме" AVN4.

11.6. Из суммы страхового возмещения вычитается установленная договором страхования франшиза, если договором страхования не предусмотрено иное, и неоплаченная Страхователем часть страховой премии, если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку, согласно п. 6.5 настоящих Правил.

11.7. При непринятии Страхователем разумных и доступных ему мер по обеспечению сохранности поврежденного воздушного судна Страховщик имеет право уменьшить размер страхового возмещения на сумму дополнительного ущерба, возникшего в результате действий или бездействия Страхователя.

11.8. 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 страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

11.9. В сумму страхового возмещения не включаются:

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

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

11.9.3. расходы по уборке и утилизации останков воздушного судна;

11.9.4. расходы на поисковые работы в случае пропажи воздушного судна без вести;

11.9.5. 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;

11.9.6. суммы, выплачиваемые Страхователем в порядке возмещения вреда;

11.9.7. иные расходы, которые обязан нести Страхователь / Выгодоприобретатель / Застрахованный в соответствии с законодательством РФ, но не включенные в соответствии с настоящими Правилами в расходы, возмещаемые Страховщиком.

11.10. Договор страхования может предусматривать возмещение расходов, указанных в п.п. 11.9.3, 11.9.4. настоящих Правил согласно "Положению о возмещении дополнительных расходов" LSW 705 и "Положению о возмещении расходов на поисковые работы" - AVN 62.

11.11. Общая сумма страхового возмещения 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 выплат страхового возмещения ограничивается страховой суммой, установленной договором страхования.

11.12. 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.

11.13. 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.

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

## **ХII. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

12.1. Изменение и дополнение условий договора страхования возможно по соглашению сторон.

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

12.2. Все изменения и дополнения в договоре страхования, в том числе изменение указанной в договоре информации по риску, оформляются в письменной форме, становятся составной частью договора страхования, и имеют равную с ним юридическую силу.

12.3. При переходе прав на застрахованное воздушное судно от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому договору страхования переходят к лицу, к которому перешли права на воздушное судно, за

исключением случаев принудительного изъятия воздушного судна по основаниям, указанным в пункте 2 статьи 235 ГК РФ, и отказа от права собственности (статья 236 ГК РФ).

### **ХIII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Все иные, не оговоренные настоящими Правилами условия, регулируются законодательством Российской Федерации.

13.2. Все споры по договору страхования рассматриваются путем переговоров, а при не достижении согласия сторонами споры с физическими лицами подлежат рассмотрению в суде в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, а с юридическими лицами – в Арбитражном суде г. Москвы, если иного не установлено договором страхования.

13.3. В связи с тем, что СПАО «Ингосстрах» включено в Реестр финансовых организаций, обязанных организовать взаимодействие с уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг, в дополнение к порядку урегулирования споров, указанному в п. 13.2 настоящих Правил, споры с участием Страховщика и потребителя финансовых услуг до момента обращения такого потребителя с иском в суд подлежат рассмотрению финансовым уполномоченным в порядке и сроки, определенные Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» № 123-ФЗ от 04.06.2018 (далее – Закон № 123-ФЗ).

Под потребителем финансовых услуг для целей урегулирования споров с участием финансового уполномоченного понимается физическое лицо, являющееся лицом, в пользу которого заключен договор, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

В случае перехода к иному лицу права требования потребителя финансовых услуг к финансовой организации у указанного лица также возникают обязанности, предусмотренные Законом № 123-ФЗ.

1. Финансовый уполномоченный рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер требований потребителя финансовых услуг о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей (за исключением обращений, не подлежащих рассмотрению финансовым уполномоченным) и если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более трех лет.

В случае если размер требований потребителя финансовых услуг превышает 500 тысяч рублей либо требования потребителя финансовых услуг касаются вопросов, связанных с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды (п. 9 ч. 1 ст. 19 Закона № 123-ФЗ) потребитель финансовых услуг вправе заявить указанные требования в судебном порядке без направления обращения финансовому уполномоченному.

2. Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

- если обращение не соответствует ч. 1 ст. 15 Закона № 123-ФЗ (сумма требований более 500 тысяч рублей, страховщик отсутствует в специальном реестре и др.);
- если потребитель финансовых услуг предварительно не обратился к Страховщику с заявлением в порядке, установленном ст. 16 Закона № 123-ФЗ (обязательное письменное обращение к Страховщику до направления обращения финансовому уполномоченному);
- если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;
- находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;
- по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;

- в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;

- по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;

- по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;

- по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

- направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;

- содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;

- текст которых не поддается прочтению.

В случае наличия в суде, третейском суде дела по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям, который возник до направления обращения финансовому уполномоченному, стороны обязаны уведомить финансового уполномоченного об этом в письменной или электронной форме.

3. До направления финансовому уполномоченному обращения потребитель финансовых услуг должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление потребителя финансовых услуг и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней;

- в течение 30 (тридцати) дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в иных случаях.

Ответ на заявление потребителя финансовых услуг направляется по адресу электронной почты потребителя финансовых услуг, а при его отсутствии по почтовому адресу.

Потребитель финансовых услуг вправе направить обращение финансовому уполномоченному после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления потребителя финансовых услуг, указанных в части 3 настоящего раздела Правил.

Обращение направляется потребителем финансовых услуг лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем потребителя финансовых услуг к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

Потребитель финансовых услуг вправе отозвать обращение до даты принятия финансовым уполномоченным решения по результатам рассмотрения спора. Обращение, которое отозвано потребителем финансовых услуг, не подлежит рассмотрению, а начатое рассмотрение подлежит прекращению не позднее рабочего дня, следующего за днем регистрации заявления об отзыве обращения. Копия заявления об отзыве обращения направляется Страховщику. Отзыв обращения потребителем финансовых услуг не лишает его права на направление повторного обращения финансовому уполномоченному по тем же основаниям.

Более подробно порядок направления обращений потребителя финансовых услуг, требования к обращению, а также иные условия, связанные с направлением и рассмотрением обращения потребителя финансовых услуг финансовым уполномоченным, определяются положениями Закона № 123-ФЗ.