

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом СПАО «Ингосстрах»
от « 06 » мая 2019 г. № 186

И. о. Генерального директора
СПАО «Ингосстрах»

п/п А.В. Подгорнова

М.П.

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ АЭРОПОРТОВ,
АЭРОПОРТОВЫХ СЛУЖБ
И ДИСПЕТЧЕРОВ

Москва, 2019 г.

Оглавление

| | |
|--|----|
| I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ | 3 |
| II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ | 5 |
| III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ | 6 |
| IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ..... | 7 |
| V. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ | 10 |
| VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ | 11 |
| VII. СРОК СТРАХОВАНИЯ..... | 12 |
| VIII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ – ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ..... | 13 |
| IX. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ ИЛИ УЩЕРБА..... | 16 |
| X. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ..... | 18 |
| XI. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН | 19 |
| XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ | 22 |

I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящее страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических и физических лиц, связанных с обязанностью Страхователя возместить вред, причиненный жизни и здоровью или имуществу, в том числе Воздушным судам, какого-либо иного лица или лиц (далее - Третьи лица), в связи с определенными в Договоре страхования видами деятельности, сопряженными с эксплуатацией аэропортов, гражданских аэродромов и иных взлетно-посадочных площадок с их наземным оборудованием (далее - Аэропорты) для полетов гражданских воздушных судов, перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты (в том числе международных полетов и перевозок), использования авиации в отдельных отраслях народного хозяйства (в сельском хозяйстве строительстве, для охраны лесов, обслуживания экспедиций и т.п.).

Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров по следующим видам добровольного страхования:

– страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам.

Все указания в тексте настоящих Правил страхования гражданской ответственности владельцев аэропортов и диспетчеров (далее – Правила) на их действие, распространение или иное регулирование отношений подразумевают действие, распространение или иное регулирование отношений договором страхования, заключенном со ссылкой на настоящие Правила.

Указания на Полис в тексте оговорок, являющихся неотъемлемой частью настоящих Правил, подразумевают действие, распространение или иное регулирование условиями таких оговорок отношений из договоров страхования или в связи с ним, в какой бы форме, соответствующей законодательству РФ, ни был бы заключен договор страхования со ссылкой на настоящие Правила.

1.2. Под «законом» понимается совокупность актов гражданского законодательства (ГК РФ, Воздушный кодекс, другие законы и подзаконные акты РФ, Международные конвенции и т.п.), по которому устанавливается ответственность за причинение вреда жизни и здоровью или имуществу третьих лиц.

1.3. По настоящим Правилам Страхователями признаются заключившие договор со страховой организацией (далее - Страховщик) о страховании гражданской ответственности:

1.3.1. юридические лица независимо от их организационно-правовой формы владельцы (на правах собственности, аренды, лизинга, оперативного управления и т.п.) Аэропортов;

1.3.2. организации, специализирующиеся на управлении воздушным движением;

1.3.3. организации и индивидуальные предприниматели, осуществляющие деятельность по обеспечению питанием пассажиров и экипажей воздушных судов;

1.3.4. организации и индивидуальные предприниматели, осуществляющие деятельность по обработке грузов и багажа, перевозимых воздушным транспортом;

1.3.5. организации и индивидуальные предприниматели, осуществляющие деятельность по предполетному досмотру пассажиров и грузов, перевозимых воздушным транспортом;

1.3.6. организации и индивидуальные предприниматели, являющиеся владельцами (на правах собственности, аренды, лизинга, иных законных основаниях) ангаров (как элементов системы технической эксплуатации авиационной техники);

1.3.7. организации и индивидуальные предприниматели, являющиеся владельцами (на правах собственности, аренды, лизинга, иных законных основаниях) и осуществляющие эксплуатацию топливозаправочных комплексов в Аэропортах;

1.3.8. иные организации и индивидуальные предприниматели, оказывающие услуги и/или осуществляющие свою производственную деятельность на территории Аэропортов.

1.3.9. Лица, указанные в пунктах 1.3.1. – 1.3.8 настоящих Правил признаются страхователями, если они не входят в качестве специализированного подразделения (органа) в состав Аэропортов и если они обладают необходимыми в соответствии с применимыми к их деятельности нормами права разрешениями и лицензиями, полученными в установленном порядке и действующими в период действия договора страхования.

1.3.10. Страхователями в соответствии с настоящими Правилами могут быть также иные юридические и дееспособные физические лица, кроме перечисленных выше в настоящем пункте, при условии, что в договоре страхования будет названо Застрахованное лицо в соответствии с условиями пункта 1.6. настоящих Правил.

1.4. 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.

1.5. Действие настоящих Правил распространяется на ответственность за действия, совершенные:

- а) работниками Аэропортов, не относящихся к органам управления воздушным движением (далее - работники Аэропорта), которые должны в соответствии с занимаемой должностью иметь специальную подготовку, подтвержденную в установленном порядке соответствующими свидетельствами, знать Воздушный кодекс РФ, а также правила, инструкции и другие акты, регулирующие их работу;
- б) работниками органов управления воздушным движением (далее - Диспетчеры) вне зависимости от того, являются они работниками Аэропорта или работниками специализированной организации, которые должны в соответствии с занимаемой должностью быть аттестованы и иметь допуск к управлению воздушным движением на командных, диспетчерских и иных пунктах, расположенных на территории Аэропорта или вблизи него;
- в) индивидуальными предпринимателями, перечисленными в п. 1.3.3 – 1.3.8 настоящих Правил, а также работниками организаций и индивидуальных предпринимателей, перечисленных в п. 1.3.3 – 1.3.8 настоящих Правил, которые должны соответствовать требованиям, предъявляемым к ним по характеру их деятельности в соответствии с применимыми правилами. Для целей настоящих правил соответствие требованиям признается неустановленным, если оно не подтверждено документами, установленными нормативными актами, распространяющими свое действие на лиц, указанных в настоящем пункте.

Страхование, осуществляемое в соответствии с настоящими Правилами, не распространяется на ответственность за действия лиц, не соответствующих критериям, указанным в настоящем пункте.

1.6. Страхованием покрываются действия:

- а) руководителей и должностных лиц Страхователя, но исключительно в отношении осуществления застрахованной деятельности для этой организации;
- б) работников Страхователя, кроме руководителей и должностных лиц Страхователя, но

только в пределах объема их профессиональных обязанностей перед Страхователем и действий, предпринятых ими под руководством, контролем или наблюдением Страхователя;

- в) лиц, которые в течение периода действия договора страхования стали должностными лицами в соответствии с пп. «а» п. 1.6 настоящих Правил или работниками Страхователя в соответствии с пп. «б» п. 1.6 настоящих Правил, однако действия таких лиц будут покрываться страхованием исключительно в отношении требований о возмещении вреда, если такие требования предъявлены Страхователю в результате событий, которые наступили после момента, когда эти лица стали должностными лицами или работниками Страхователя;
- г) лиц, которые в течение периода действия договора страхования были должностными лицами в соответствии с пп. «а» п. 1.6 настоящих Правил или работниками Страхователя в соответствии с пп. «б» п. 1.6 настоящих Правил, однако действия таких лиц будут покрываться страхованием исключительно в отношении требований о возмещении вреда, если такие требования предъявлены Страхователю в результате событий, которые наступили до момента, когда эти лица перестали быть должностными лицами или работниками Страхователя.

1.7. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иных лиц, на которые такая ответственность может быть возложена (далее - Застрахованные лица), однако при этом Застрахованными лицами по таким договорам могут быть названы только лица, удовлетворяющие критериям пунктов 1.3.1. – 1.3.8. и пункта 1.3.9. Правил страхования.

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

1.8. Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц.

1.9. Настоящие Правила являются неотъемлемой частью договора страхования.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с возмещением Страхователем причиненного им вреда жизни и/или здоровью и/или имуществу физических лиц и/или вреда имуществу юридических лиц, в том числе Воздушным судам, если:

- а) вред жизни и/или здоровью или имуществу причинен в прямой связи с выполнением работниками Страхователя своих профессиональных обязанностей;
- б) событие, повлекшее причинение вреда, имело место в оговоренные договором страхования сроки и:
 - на территории Аэропорта - для работников Аэропорта;
 - в зоне ответственности Диспетчеров во время полета с момента взлета или до момента посадки - для организаций, специализирующихся на управлении воздушным движением;
 - на территории, указанной в договоре страхования для Страхователей, указанных в п.п. 1.3.3-1.3.8. настоящих Правил.

2.2. По дополнительному соглашению сторон объектом страхования также могут являться имущественные интересы, связанные с несением Страхователем согласованных со Страховщиком Расходов на защиту. Под Расходами на защиту для целей настоящих Правил понимаются расходы, которые Страхователь может понести в связи с предполагаемым наступлением страхового случая по договору страхования гражданской ответственности, заключенному на основании настоящих Правил, - расходы на ведение

судебного дела, а также расходы, связанные с предварительным расследованием обстоятельств и причин события, обладающего признаками страхового случая, в том числе связанные с оплатой услуг адвокатов, переводчиков, сюрвейеров, экспертов и т.д. При этом оплата Расходов на защиту не является свидетельством/подтверждением признания страхового случая в отношении риска гражданской ответственности.

2.3. Под Аэропортом понимается комплекс сооружений, предназначенный для приема и отправки Воздушных судов и обслуживания воздушных перевозок, имеющих для этих целей аэродром, аэровокзал и другие наземные сооружения (в том числе ангары), а также коммуникации, транспорт, средства связи, контроля и необходимое оборудование.

Под аэродромом понимается земельный или водный участок, специально оборудованный для взлета, посадки, руления, стоянки и обслуживания Воздушных судов, зарегистрированный в установленном порядке и входящий в реестр аэродромов авиации общего назначения РФ.

III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

3.1. Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. По настоящим Правилам страховым случаем признается факт установления обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства РФ или - при обслуживании международных авиарейсов - международных конвенций (соглашений) возместить вред, причиненный потерпевшим Третьим лицам и явившийся следствием непреднамеренных действий (бездействий), а именно: небрежности, ошибки или упущения при выполнении работниками Страхователя своих профессиональных обязанностей, связанных с:

- приемом и отправкой Воздушных судов, а также обслуживанием воздушных перевозок - для работников Аэропорта и работников Страхователей, указанных в п. 1.3.3.-1.3.8. настоящих Правил;
- управлением воздушным движением - для Диспетчеров.

В соответствии с условиями настоящих Правил страхования сумма обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения вследствие причинения Страхователем (Застрахованным лицом) вреда имуществу ограничивается суммой возмещения вреда в натуре или суммой реального ущерба Третьего лица (в зависимости от способа возмещения вреда, установленного в соответствии с законом), однако условиями договора страхования ответственности Страхователей, указанных в пунктах 1.3.1. и 1.3.7. настоящих Правил может быть предусмотрено исчисление обязательств по выплате страхового возмещения вследствие событий, указанных в п. 3.3.3. настоящих Правил, с учетом суммы упущенной выгоды Третьего лица.

3.3. Страхованием в зависимости от условий договора страхования покрывается гражданская ответственность Страхователя в связи:

3.3.1. для работников Аэропорта и работников Страхователей, указанных в п. 1.3.3.-1.3.8. настоящих Правил:

- а) с причинением вреда жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц на территории Аэропорта, включая пассажиров, встречающих и провожающих или иных лиц, за исключением ущерба, покрываемого в соответствии с пп. «в» п.3.3.1 и п. 3.3.2;
- б) с причинением ущерба Воздушным судам на территории Аэропорта за исключением ущерба, покрываемого в соответствии с пп. «в» п.3.3.1 и п. 3.3.2;
- в) с причинением вреда жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц, включая ущерб, причиненный Воздушным судам при их обслуживании во время исполнения (оказания) работ (услуг), которые не были исполнены (оказаны) в соответствии с договором между

Аэропортом и авиаперевозчиком из-за небрежности, ошибки или упущения работников Аэропорта, с учетом условий п. 4.2 настоящих Правил;

3.3.2. для Диспетчеров - с причинением вреда жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц из-за небрежности, ошибки или упущения работников Страхователя при управлении воздушным движением.

3.3.3. для работников Аэропорта и работников Страхователей, указанных в п. 1.3.7. настоящих Правил,

– с причинением вреда имуществу Третьих лиц, являющихся одновременно авиационными предприятиями и эксплуатантами, выразившееся в упущенной выгоде и убытках таких Третьих лиц от запрета на полеты одного или нескольких воздушных судов, произошедшего по причине нарушения работниками Аэропорта или Страхователей, указанных в п. 1.3.7 настоящих Правил, установленных применимым законодательством процедур контроля качества авиационного топлива.

3.4. Под вредом, причиненным Воздушному судну, понимается ущерб, возникший в результате действий:

- а) работников Аэропорта и работников Страхователей, указанных в п. 1.3.3-1.3.8. настоящих Правил, что привело к повреждению Воздушного судна в результате заправки топливом, проведения профилактических и ремонтных работ и осуществлении иных операций, при условии, что все такие работы и операции отвечают требованиям п. 1.3.9.;
- б) Диспетчеров, что привело к тому, что потерпевшее бедствие Воздушное судно получило во время руления или при взлете, полете, посадке или падении повреждение или оказалось полностью разрушенным, в том числе в результате столкновения двух или нескольких Воздушных судов, а также в случае причинения одним Воздушным судном повреждений другому судну, хотя и без столкновения, или если Воздушное судно было вынуждено совершить посадку вне аэродрома.

3.5. В случае если это прямо предусмотрено договором страхования, Страховщиком также могут возмещаться Расходы на защиту, которые Страхователь произвел или должен будет произвести.

Расходы на защиту возмещаются Страховщиком только при условии, что они были произведены Страхователем во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия, и даже в случае, если обязанность Страхователя возместить причиненный вред в соответствии с заявленной имущественной претензией впоследствии не наступила.

IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Не признаются страховыми случаями и не покрываются по настоящим Правилам убытки, возникшие прямо или косвенно в результате:

- а) несоответствия Аэропортов и их оборудования, а также Воздушных судов, государственным и международным требованиям безопасности полетов, в соответствии с:
 - нормами годности к эксплуатации Аэропортов и их оборудования - для Аэропортов;
 - нормами летной годности воздушных судов - для Воздушных судов;
- б) грубой неосторожности работников Аэропортов, в том числе в результате нарушения норм, правил и процедур по авиационной безопасности для защиты от актов незаконного вмешательства:
 - при досмотре членов экипажей, обслуживающего персонала, Пассажиров, ручной клади, багажа, почты, грузов и бортовых запасов;
- в) грубой неосторожности летного состава Воздушных судов, в том числе в результате:

- несоблюдения безопасной высоты и интервалов полета;
 - взлета (посадки) при несоответствующих метеорологических условиях;
 - отклонения Воздушного судна от воздушной территории РФ, местной воздушной линии или маршрута;
 - прочих нарушений правил выполнения полетов и руководств по эксплуатации воздушных судов;
- г) вынужденной посадки Воздушного судна, терпящего бедствие, однако страховое покрытие сохраняет силу в случае явной угрозы безопасности полета, а также в целях спасания жизни людей, находящихся на борту судна, если такое решение незамедлительно сообщено органу управления воздушным движением, под непосредственным управлением которого находится Воздушное судно.

Терпящим бедствие признается Воздушное судно, когда ему или находящимся на его борту людям угрожает непосредственная опасность, которая не может быть устранена действиями самого экипажа.

- д) посадки Воздушного судна-нарушителя, получившего распоряжение от компетентных органов о посадке;
- е) нарушения паспортных, таможенных, валютных, санитарных, карантинных и иных правил о въезде и выезде, а также ввозе и вывозе имущества и транзите через территорию РФ;
- ж) невозможности эксплуатации Аэропорта из-за:
- неблагоприятных метеорологических условий, стихийных бедствий и других обстоятельств непреодолимой силы;
 - обнаруженного выхода из строя наземного оборудования, что может привести к снижению безопасности полетов;
- з) неисполнения обязательств авиаперевозчиков по перевозке пассажиров, багажа и груза по вине авиаперевозчиков;
- и) внезапного выхода из строя радионавигационных, электросветотехнических, орнитологических, режимно-охранных и других средств, входящих в состав наземного оборудования Аэропорта, в том числе каналов связи, выделенных для обеспечения полетов и управления воздушным движением, которые обеспечивают безопасность полетов Воздушных судов;
- к) нарушения связи между Воздушным судном, находящимся в полете, и органами управления воздушным движением, в том числе в результате помех в установленном порядке радиочастоты от источников (установок и аппаратов), принадлежащих неустановленным организациям, гражданам, иностранным государствам, создающих помехи средствам радиосвязи и радиотехнического обеспечения полетов;
- л) повреждения аэродромного оборудования, в том числе аэродромных знаков, в результате умышленных действий третьих лиц;
- м) воздействия ядерных рисков. В отношении ядерных рисков условия договора страхования, страхового покрытия, действуют в зависимости от указаний в договоре страхования, в соответствии с оговоркой AVN 38B, которая является неотъемлемой частью настоящих Правил страхования и приложена к ним в составе Приложения 3;
- н) воздействия шума, загрязнений, электричества и помех при использовании имущества. В отношении рисков, указанных в настоящем пункте условия договора страхования, страхового покрытия, действуют в соответствии с оговоркой AVN 46B, являющейся неотъемлемой частью настоящих Правил страхования и приложенной к ним в составе Приложения 3;
- о) военными и иными враждебными действиями и обстоятельствами. В отношении рисков, указанных в настоящем пункте, условия договора страхования, страхового покрытия, действуют в соответствии с оговоркой AVN 48B, являющейся неотъемлемой частью настоящих Правил страхования и приложенной к ним в составе Приложения 3.

Страховщик и Страхователь вправе договориться о расширении обязательств Страховщика (страхового покрытия) по настоящему договору в отношении описанных в настоящем пункте рисков посредством ссылки на оговорку AVN52G, приложенную в составе Приложения 3 к настоящим Правилам и являющуюся с момента прямой ссылки на нее в договоре страхования, неотъемлемой частью соответствующего договора страхования.

- п) воздействием рисков, связанных с электронным распознаванием дат. В отношении рисков, указанных в настоящем пункте, условия договора страхования, страхового покрытия, действуют в зависимости от указаний в договоре страхования, в соответствии с оговоркой AVN 2000A, дополненной или не дополненной оговоркой AVN 2002A, каждая из которых является неотъемлемой частью настоящих Правил страхования и приложена к ним в составе Приложения 3
- р) известных Страхователю и не нашедших отражения в документах сведений о непригодности аэродромного оборудования, в том числе средств управления воздушным движением, к эксплуатации или неготовности работников Страхователя из-за низкого уровня квалификации, не соответствующего должностным обязанностям, или физического состояния (душевных болезней, эпилепсии и других заболеваний, ограничивающих дееспособность);
- с) исполнения работниками Страхователя своих должностных обязанностей в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- т) износа конструктивных материалов и деталей аэродромного оборудования, в том числе находящихся в эксплуатации сверх нормативного срока;

4.2. Страховая защита не распространяется на требования:

- по возмещению вреда в связи с неисполнением Страхователем своих договорных обязательств, в том числе по доставке запасных частей, инструментов, материалов, документации, проведения регламентных и иных работ, заправки горюче-смазочными материалами и т.п.;
- по возмещению вреда, причиненного Воздушному судну, используемого Страхователем на правах эксплуатанта;
- лиц, работающих у Страхователя, о возмещении им ущерба, причиненного им при исполнении служебных обязанностей;
- лиц, работающих у Страхователя, о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением, гибелью или порчей предметов, принадлежащих им;
- Застрахованного лица к Страхователю, равно как и Страхователя к Застрахованному лицу;
- Третьих лиц о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением, гибелью или порчей предметов, принятых Страхователем в аренду, лизинг, на прокат или под залог;
- о возмещении морального вреда и вреда личности, если договором страхования посредством ссылок на применение оговорок AVN 59 или AVN 60A, каждая из которых является неотъемлемой частью настоящих Правил страхования и приложена к ним в составе Приложения 3, не предусмотрено возмещение вреда личности;
- об уплате штрафов, неустоек, пени, которые Страхователь обязан нести в результате страхового случая.

4.3. Для целей применения Приложения 3 к настоящим Правилами, термины, приведенные в данном Приложении, имеют следующее значение:

4.3.1. В оговорке AVN 38B (и в последующих оговорках, указанных в Приложении 3, если иное не определено в настоящем пункте) используются следующие термины:

Косвенные убытки – понесенные потерпевшим лицом убытки, не вызванные

напрямую произошедшим страховым случаем, но находящиеся с ним в причинно-следственной связи.

Агентство – государственная, международная или неправительственная организация любого рода

Параграф – нумерованный раздел соответствующей оговорки

Заявитель – потерпевшее лицо, предъявившее страхователю требование о возмещении нанесенного ему вреда или причиненного ему ущерба.

4.3.2. В оговорке AVN46B (и в последующих оговорках, указанных в Приложении 3, если иное не определено в настоящем пункте):

«такое положение» - указанные в п.п. 2 оговорки AVN46B убытки.

«лимит полиса» - установленная в соответствии с договором страхования денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страхового возмещения и являющаяся предельной суммой выплат страхового возмещения.

«исключающая оговорка» - дополнение к договору страхования, исключающее указанные в таком дополнении риски, события и т.п. из условий договора страхования.

4.3.3. В оговорке AVN48B (и в последующих оговорках, указанных в Приложении 3, если иное не определено в настоящем пункте):

Агент – лицо, действующее от имени другого лица и в его интересах, либо от своего имени, но в интересах другого лица

Географические ограничения полиса – установленная договором страхования территория, на которой действует страховое покрытие в соответствии с условиями такого договора.

4.3.4. В оговорке AVN2002A:

Первичное страхование – страхование.

Неавиационные риски – риски, не связанные с эксплуатацией воздушных судов.

V. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ

5.1. Страховой суммой (лимитом ответственности) является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страхового возмещения.

5.2. Лимиты ответственности, указанные в договоре страхования, являются предельными суммами выплаты страхового возмещения, при этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.

5.3. Лимиты ответственности устанавливаются по соглашению сторон.

5.4. Страховщик вправе указать лимиты ответственности (в порядке уточнения и выделения в составе общей страховой суммы отдельных страховых сумм):

- по всем рискам (единый комбинированный лимит ответственности);
- по каждому риску;
- по одному страховому случаю;
- по выплате одному потерпевшему в результате одного страхового случая.

5.5. В договоре страхования стороны могут указать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Франшиза устанавливается как безусловная и, как правило, в абсолютной величине. Она может быть установлена как для всех, так и для отдельных видов ущерба, при этом выплата страхового возмещения осуществляется сверх сумм франшизы (за вычетом ее размера из суммы страхового возмещения). Убытки или часть убытков, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.1.1. 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 течение 10 дней с даты, установленной в договоре страхования как дата его уплаты, и в размере, установленном договором, Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

6.1.2. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты страховой премии или 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.

6.1.3. Моментом прекращения договора в предусмотренном п. п. 6.1.1 и 6.1.2 настоящей статьи 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.

6.1.4. При прекращении договора страхования страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п.п. 6.1.1 и 6.1.2 настоящей статьи, уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату.

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

6.1.6. 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.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку 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.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

6.3. При исчислении тарифной ставки Страховщик может применять коэффициенты риска, экспертно определяемые в зависимости от технического состояния наземного оборудования Аэропортов и оборудования, используемого Страхователями, указанными в п. 1.3.2. – 1.3.8. настоящих Правил, статистики летных инцидентов, возникших в связи с эксплуатацией Аэропорта, и предъявленных к Страхователю исков за последние 5 лет, интенсивности полетов, пассажиро- и грузооборота, характера предоставляемых услуг, типов обслуживаемых воздушных судов, количественных показателей оказываемых услуг (объем поставляемого топлива, количество поставленных комплектов бортового питания и т.п.) и иных факторов риска.

6.4. Страховая премия уплачивается единовременным или рассроченным платежом.

Периодичность уплаты страховой премии определяется сторонами при заключении договора страхования. При этом в договоре страхования (полисе) стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, права и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей.

6.5. Единовременный взнос (или первый взнос при рассроченной уплате) страховой премии уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в срок, установленный Договором страхования.

6.6. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

- 1 месяц – 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%

VII. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на любой согласованный сторонами срок.

7.2. При страховании на определенный период ответственность Страховщика

начинается и оканчивается в 24 часа тех чисел, которые указаны в договоре страхования (время указывается по месту выдачи полиса).

VIII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ – ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Страхователю, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

8.2. Положения настоящего раздела 8 Правил в отношении прав и обязанностей Страхователя не распространяются на Застрахованных лиц, если договором страхования не предусмотрено иного.

8.3. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

8.4. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное Заявление (в том числе в форме конкурсной документации по конкурсам на право заключения договоров страхования) и сообщает, в зависимости от рода своей деятельности:

- сведения о Страхователе и/или Застрахованных по договору страхования;
- сведения об Аэропорте: перечень наземных сооружений и служб, количество взлетных полос, численность аттестованного персонала и т.п.;
- сведения об эксплуатации Аэропорта: интенсивность приема/отправки Воздушных судов; объемы пассажирских и грузоперевозок и т.п.;
- страховые суммы (лимиты ответственности);
- подлежащие страхованию риски;
- список служб аэропорта, ответственность которых будет застрахована по договору страхования;
- количественные показатели оказываемых услуг;
- типы воздушных судов, обслуживаемые Страхователем и/или Застрахованными;
- сведения об ангарах, эксплуатируемых Страхователем и/или Застрахованными;
- максимальную стоимость одного воздушного судна, принимаемого на хранение в ангаре Страхователя и/или Застрахованного;
- максимальную стоимость нескольких одновременно находящихся на хранении в ангаре Страхователя и/или Застрахованного;
- сведения о типах и количестве используемых топливозаправщиков и уровне подготовки персонала;
- сведения о типах и количестве используемых автомобилей, в том числе погрузчиках и самоходных трапов;
- срок страхования;
- периодичность уплаты страховой премии.

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.

Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

К заявлению на страхование ответственности владельца Аэропорта должна быть приложена копия лицензии на осуществление деятельности Аэропорта.

8.5. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть

заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю в течение 5 банковских дней с даты поступления первого (единовременного) страхового взноса на расчетный счет Страховщика.

Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Выгодоприобретателя, в договоре (страховом полисе) указывается идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо. При предъявлении требования о страховой выплате Выгодоприобретатель обязан представить Страховщику страховой полис, а также документы, подтверждающие наличие у него основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованного имущества.

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, 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 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 компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- 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.

8.6. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;

- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (то есть при достижении общего размера страховых возмещений, ограниченных определенной страховой суммой (лимитом ответственности), величины этой страховой суммы (лимита ответственности). Правило настоящего пункта применяется также при прекращении действия договора страхования в части, если такой договор предусматривает различные лимиты по различным рискам, субъектам и иным основаниям;
- ликвидации Страхователя в установленном законодательством порядке;
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке (за исключением случаев передачи страхового портфеля в порядке, установленном законодательством Российской Федерации);
- прекращения действия договора страхования по решению суда;
- в других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

8.7. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, или по взаимному соглашению сторон.

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

8.9. При досрочном прекращении страхования по требованию Страхователя страховая премия не подлежит возврату, а если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то Страховщик должен полностью вернуть Страхователю внесенную тем страховую премию.

8.10. При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика он обязан вернуть Страхователю полученную страховую премию полностью, если прекращение страхования не связано с невыполнением Страхователем Правил страхования, иначе он должен вернуть часть страховой премии за истекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

8.11. 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.

К таким обстоятельствам, в частности, относятся:

а) Прекращение работы Аэропорта в результате:

- проведения до окончания срока страхования ремонтных или строительно-монтажных работ, приводящих к закрытию Аэропорта;
- аннулирование лицензии (разрешения) на деятельность Аэропорта или приостановление действия лицензии в связи с нарушением норм безопасности полетов до окончания срока страхования;

б) Прекращение производственной деятельности Страхователя, указанной в Договоре страхования.

При прекращении договора страхования по указанным выше обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

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

Ингосстрах 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 (Viber, WhatsApp, Telegram, Facebook Messenger и т.п.) 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 или согласованному иным способом между сторонами, в том числе конклюдентными действиями.

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.

IX. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ ИЛИ УЩЕРБА

Решение о страховой выплате или отказе в таковой должно быть принято в срок не более 20 (двадцати) рабочих дней от даты подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных в п. 9.1 настоящих Правил страхования. В указанный срок Страховщиком составляется и направляется на подпись Страхователю Страховой акт. 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 сторонами по договору страхования) или в течение 3 (трех) рабочих дней направить Страхователю письменное уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты с обоснованием принятого решения.

9.1 Признание Страховщиком события страховым случаем производится на основании Заявления Страхователя о выплате страхового возмещения, представленного Страховщику в письменной форме с приложением документов, обосновывающих претензию:

- 1) вступившее в силу решение суда в отношении обязательств Страхователя по возмещению вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц или
- 2) предъявленные Страхователю претензии Третьих лиц;
- 3) акт официального расследования авиационных происшествий и инцидентов;
- 4) заключение компетентных органов о факте и причинах причинения вреда.

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 начинается 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.

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.

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.

При признании события страховым случаем выплата страхового возмещения в связи с причинением Страхователем вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц производится Страховщиком Страхователю в пределах страховой суммы, указанной в договоре страхования, за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы - некомпенсируемого убытка.

Договором страхования может быть предусмотрено применение нескольких франшиз по различным видам ответственности.

Если одним страховым случаем вызвано несколько претензий, то из суммы выплаты страхового возмещения вычитается наибольшая из применимых франшиз.

Оплата Расходов на защиту первоначально производится Страхователем, а затем такие расходы возмещаются Страховщиком. По отдельному соглашению сторон Страховщик вправе возместить Расходы на защиту до момента их оплаты Страхователем на основании документов, подтверждающих размер Расходов на защиту (договоров, счетов, актов приемки-сдачи услуг и т.д.).

9.2 Сумма страхового возмещения по всем убыткам, вызванным одним и тем же страховым случаем, не может превысить лимита ответственности Страховщика по договору.

9.3 В случае страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование) сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально отношению страховой суммы по соответствующему договору страхования к совокупной страховой сумме по соответствующим договорам страхования всех страховщиков, указанных в настоящем пункте.

9.4 В сумму страхового возмещения в зависимости от причиненного вреда включаются:

- а) в части вреда, причиненного жизни и здоровью Третьих лиц:
 - заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие потери трудоспособности

- или ее уменьшения в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья, за весь период утраты трудоспособности;
- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.);
- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями гражданского законодательства РФ;
- расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;
- иные, предусмотренные Договором страхования расходы.

б) в части ущерба, причиненного имуществу потерпевших Третьих лиц, - ущерб, причиненный с связи с уничтожением или повреждением имущества в размере стоимости погибшего или ремонта (восстановления) поврежденного имущества в ценах на дату события, в результате которого Страхователем был причинен ущерб имуществу Третьих лиц, если Договором страхования не предусмотрено иное.

Однако при признании события страховым случаем выплаты в пределах лимитов ответственности Страховщика не могут превышать размера возмещаемых в соответствии с условиями Договора страхования обязательств Страхователя по возмещению ущерба имуществу Третьих лиц.

Договором страхования может быть предусмотрено возмещение Страховщиком расходов, взысканных со Страхователя на основании вступившего в законную силу судебного акта (государственная пошлина, расходы на адвокатов потерпевшего и т.д.).

9.5 Страховщик возмещает также все необходимые и целесообразно произведенные расходы Страхователя по уменьшению ущерба, причиненного в результате страхового случая, при условии, что все такие расходы были предварительно письменно согласованы со Страховщиком.

Принимая меры по уменьшению убытков, Страхователь должен следовать инструкциям Страховщика.

Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы и были произведены в рамках выполнения указаний Страховщика, подлежат возмещению Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

9.6 В случае досудебного рассмотрения претензий Третьих лиц к Страхователю Страховщик вправе провести расследование с целью определения истинного размера причиненного Страхователем вреда, на основании которого Страхователь может полностью или частично отказать в выплате возмещения причиненного Третьим лицам вреда, в связи с чем Страховщик вправе затребовать документы, полученные от компетентных органов по данному событию, а также медицинские заключения о вреде, причиненном потерпевшим Третьим лицам, и иные документы, относящиеся к событию и причиненному в его результате вреду жизни, здоровью и /или имуществу Третьих лиц.

Если Страховщик и Страхователь не достигают согласия в установлении факта наличия и определении размера обязательств Страхователя по возмещению причиненного Третьим лицам вреда, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет, а при сохранении разногласий передать исковое заявление в суд, решение которого является обязательным для Страховщика и Страхователя при установлении обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения в размере, не превышающем лимиты ответственности Страховщика в соответствии с условиями Договора страхования.

X. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если:

- о наступлении события, которое привело к предъявлению Страхователю претензии, Страховщик не был извещен в сроки, установленные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события;
- убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки и/или не согласовал Расходы на защиту со Страховщиком;
- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя и/или потерпевших Третьих лиц;
- Страхователь нарушил российские и/или международные нормативно-правовые акты в области регулирования его профессиональной деятельности.

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

10.2. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

XI. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязан:

- а) в случае заключения договора страхования путем выдачи подписанного Страховщиком полиса, выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;
- б) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного вреда Третьим лицам, перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обстоятельств;
- в) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;
- г) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.
- д) по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя Страховщик обязан разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования, расчеты страховой выплаты.
- е) После получения уведомления от Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать его обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами 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).

- ж) По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в 30-тидневный срок с момента получения такого запроса предоставить ему информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: окончательную 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.

- з) По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в 30-тидневный срок с момента получения запроса предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.
- и) При принятии решения об отказе в страховой выплате (освобождении от страховой выплаты) сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе.
- к) По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в 30-тидневный срок с момента получения такого запроса, предоставить ему документы (копии документов, выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому событию.
- л) 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.
- м) 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.

11.2. Страховщик имеет право:

- а) принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, а также взять на себя защиту прав Страхователя, однако указанные действия Страховщика не являются основанием для признания прав Третьих лиц на получение страхового возмещения. Для целей осуществления такой защиты страхователь обязан выдать лицам, указанным СПАО «Ингосстрах», доверенности на представление интересов страхователя по форме и в срок, указанный СПАО «Ингосстрах». Невыдача такой доверенности, выдача доверенности с нарушением указаний СПАО «Ингосстрах» или непредоставление представителю Страхователя, назначенному Страховщиком документов, материалов и информации является основанием для отказа в выплате страхового возмещения;
- б) приостановить (посредством направления соответствующего уведомления страхователю) действие страхования по договору страхования, если в течение действия договора страхования произойдут изменения, увеличивающие страховой риск, однако Страховщик обязан после пересчета страхового взноса с учетом возросшего страхового риска и перечисления дополнительного страхового взноса на счет Страховщика возобновить действие страхования, если срок договора страхования не истек.

К таким факторам риска, в частности, относятся:

- обнаруженное несоответствие отдельных норм годности к эксплуатации аэродромов, в т.ч. нормам годности с учетом метеорологического минимума I, II и III категорий ИКАО (Международной организации гражданской авиации), требованиям Международной ассоциации воздушного транспорта (ИАТА) и т.п.;
 - проведение на территории аэродрома строительно-монтажных работ по реконструкции или переоборудованию;
 - размещение в районе аэродромов зданий, сооружений, линий связи, высоковольтных линий электропередачи, радиотехнических и других объектов, которые могут угрожать безопасности полетов Воздушных судов или создавать помехи для нормальной работы радиотехнических средств аэродромов;
 - проведение на территории аэродрома массовых мероприятий (авиасалоны, аэрошоу и т.п.);
 - использование аэродрома для испытательных полетов, в том числе несертифицированной техники;
 - расширения перечня оказываемых организациями или индивидуальными предпринимателями услуг на территории аэропорта;
 - увеличение объема предоставляемых организациями или индивидуальными предпринимателями услуг на территории аэропорта;
 - другие факторы риска.
- в) потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования.

11.3. Страхователь обязан:

- а) своевременно уплачивать страховую премию;
- б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- в) в течение действия договора:
- не нарушать требования российских и международных нормативно-правовых документов, установленных правил и руководств, относящихся к профессиональной деятельности Страхователя;
 - предпринимать все возможные меры по обеспечению наличия в необходимом объеме и количестве, функционирования по целевому назначению и надежности используемой техники, оборудования, программного обеспечения и иных объектов, относящихся к профессиональной деятельности Страхователя;
 - предпринимать все возможные меры по обеспечению безопасности и предотвращению наступления событий, в результате которых может быть причинен вред жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц;
 - сообщать Страховщику незамедлительно о всяком изменении в характере деятельности, содержании и эксплуатации Аэропорта, если это может повлиять на повышение степени риска страхования.
- г) при наступлении событий, в результате которых Страхователю может быть предъявлена претензия в связи с причинением вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц:
- принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда Третьим лицам, т.е. действовать так, как если бы его ответственность не была

- застрахована;
- сообщать Страховщику о событиях, которые могут привести к предъявлению Страхователю претензии, в сроки, установленные Договором страхования,
 - незамедлительно направлять Страховщику все требования, уведомления, судебные повестки или иные предписания суда, полученные Страхователем или его представителями в связи с предъявлением ему претензии или получением им судебного иска;
 - без письменного на то согласия Страховщика не признавать полностью или частично свою ответственность за причинение вреда Третьим лицам, не давать ни в какой форме обещаний, не делать предложений и не производить выплат по добровольному возмещению причиненного Третьим лицам вреда;
 - предоставлять Страховщику все имеющиеся в его распоряжении материалы, документы, прочую информацию в отношении обстоятельств события, доказательств факта причинения и размера обязательств по возмещению причиненного вреда жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц;
 - при получении любой претензии, требования или иска обеспечить Страховщику возможность рассмотреть такую претензию, требование или иск и следовать инструкциям Страховщика по работе с такими претензиями, требованиями, исками;
 - оказывать Страховщику всяческое содействие в выяснении причин и обстоятельств события, в результате которого Страхователю предъявлены претензии Третьих лиц, в урегулировании таких претензий, ведении соответствующих судебных процессов, включая следование инструкциям Страховщика по привлечению адвокатов и других экспертов для защиты интересов Страхователя.

Не соблюдение Страхователем указанных в настоящем разделе обязанностей может повлечь за собой отказ Страховщика от выплаты страхового возмещения.

ХII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров сторон, а при недостижения согласия - в арбитражном либо судебном порядке в г. Москве.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение трех лет.