

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 РИСКА ПОТЕРИ
ДОХОДА
ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ КОСМИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Москва, 2019 г.

Оглавление

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	4
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	4
4. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	4
5. СТРАХОВАЯ СУММА.....	5
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ.....	6
7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ – ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ.....	6
8. ИСКЛЮЧЕНИЯ	11
9. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ПРОИСШЕСТВИЯ.....	11
10. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	12
11. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПОСЛЕ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	14
12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	15

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством и на основании настоящих правил Страхование публичное акционерное общество "Ингосстрах" принимает на страхование предпринимательский риск потери Страхователем дохода от коммерческого использования космической техники.

Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров по следующему виду добровольного страхования: страхование финансовых рисков.

1.2. Настоящие правила являются неотъемлемой частью договора страхования, если в договоре прямо указывается на их применение, и они являются приложением к договору страхования.

1.3. Если договором страхования предусмотрены условия, отличные от положений настоящих правил, то применению подлежат условия, установленные договором страхования.

1.4. В рамках настоящих правил приняты следующие определения:

1.4.1. Аварийная (межведомственная, государственная) комиссия – техническая комиссия, целью работы которой является расследование причин происшествия.

1.4.2. Коммерческий контракт – контракт (договор, соглашение) на коммерческое использование космической техники, заключенный между Страхователем и его контрагентом, условия которого предусматривают получение Страхователем платы за исполнение своих обязанностей.

1.4.3. Коммерческое использование космической техники – использование космической техники с целью получения дохода, включая продажу космической техники, а также выполнение работ и оказание услуг с использованием космической техники.

1.4.4. Косвенные издержки – расходы, которые Страхователь понес или будет вынужден понести для исполнения коммерческого контракта, исключая любые расходы в отношении собственно космической техники.

1.4.5. Космическая техника – указанное в договоре страхования техническое устройство, предназначенное для непосредственного проведения работ по освоению и использованию космического пространства.

1.4.6. Оплачиваемый период – период времени, применяемый в качестве базового для расчета величины убытков Страхователя в связи с потерей дохода. Начало оплачиваемого периода по времени совпадает с моментом отказа, а окончание – либо с моментом возобновления получения дохода от исполнения коммерческого контракта, либо с моментом окончания оплачиваемого периода, продолжительность которого устанавливается в договоре страхования, в зависимости от того, что произойдет раньше.

1.4.7. Ответственность Страховщика – обязанность Страховщика при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение согласно условиям договора страхования.

1.4.8. Отказ – такое состояние космической техники, когда ее технические характеристики перестают соответствовать требованиям, установленным в коммерческом контракте. Однако, отказом не являются отклонения технических характеристик, если они:

- а) прямо допускаются коммерческим контрактом;
- б) не влияют на пригодность космической техники к коммерческому использованию.

1.4.9. Перерыв в работе – период времени, в течение которого невозможно коммерческое использование космической техники (ее составных частей) вследствие отказа.

1.4.10. Потеря дохода – неполучение (недополучение) Страхователем доходов от исполнения коммерческого контракта из-за перерыва в работе космической техники.

1.4.11. Происшествие – отказ (совокупность отказов или их последовательность), произошедший в период между началом и окончанием ответственности Страховщика, в результате которого может возникнуть требование о выплате страхового возмещения.

1.4.12. Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. 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.

2.2. Страхователями по договору страхования могут выступать российские и иностранные юридические лица любой организационно-правовой формы, а также физические лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с возмещением ему потери дохода и/или косвенных издержек.

4. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. В соответствии с настоящими правилами могут быть застрахованы риски потери Страхователем дохода или возникновения убытка в размере косвенных издержек в результате происшествия, произошедшего на этапах:

4.1.1. производства космической техники, включая проведение проверок и испытаний;

4.1.2. доставки космической техники на территорию космодрома;

4.1.3. предполетной подготовки космической техники, включая проведение проверок и испытаний;

4.1.4. запуска и выведения космической техники на орбиту, включая период ввода ее в эксплуатацию;

4.1.5. эксплуатации космической техники по целевому назначению.

4.2. Разграничение этапов, на которых возможно возникновение происшествия, указанных в п.п. 4.1.1 – 4.1.5. настоящих правил, производится в договоре страхования в соответствии с организационно - техническими и иными особенностями осуществления космической деятельности Страхователя.

4.3. Страховым случаем является потеря Страхователем дохода в течение оплачиваемого периода и/или возникновение убытка в размере косвенных издержек в результате происшествия, повлекшего в соответствии с настоящими правилами обязательство Страховщика выплатить страховое возмещение.

4.4. Причинами происшествия, которое может повлечь наступление потери Страхователем дохода или возникновения у Страхователя убытка в размере косвенных издержек, признающихся страховыми случаями, могут быть:

4.4.1. Неисправность, отказ или дефект космической техники;

4.4.2. Воздействие на космическую технику внешних факторов, включая факторы космического пространства;

4.4.3. Ошибки персонала, обслуживающего космическую технику;

4.4.4. Неисправность, отказ или дефект в цепях (контурах) управления космической техникой

4.4.5. Другие обстоятельства, за исключением поименованных в разделе 8 настоящих Правил.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма по договору устанавливается по соглашению сторон.

5.2. Страховая сумма не может превышать страховой стоимости страхуемых имущественных интересов Страхователя.

5.3. Страховая стоимость имущественного интереса Страхователя определяется исходя из величины дохода (вознаграждения), причитающегося Страхователю за период, в течение которого будет действовать ответственность Страховщика, в соответствии с условиями коммерческого контракта при условии, что за данный период не произойдет ни одного перерыва в работе космической техники. Для целей исчисления страховой стоимости указанная в настоящем пункте величина дохода может быть уменьшена на сумму налогов и сборов, которые Страхователь был бы обязан заплатить при условии надлежащего исполнения им коммерческого контракта.

Основанием для определения страховой стоимости страхуемых имущественных интересов страхователя является также оценка величины косвенных издержек, которая может быть согласована при заключении договора страхования в процентах к страховой сумме.

5.4. В договоре страхования стороны могут указать размер некомпенсируемых Страховщиком косвенных издержек и потери дохода - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения косвенных издержек и потери дохода, не превышающих определенный размер.

5.5. Франшиза может быть условной или безусловной:

- при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности в отношении косвенных издержек и потери дохода, не превышающих сумму франшизы, но возмещает косвенные издержки и потерю дохода полностью при превышении ими размера франшизы;
- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается косвенные издержки и потерю дохода за вычетом величины франшизы.

5.6. Страховщик может также установить в договоре страхования, что он не возмещает косвенные издержки и потерю дохода от перерыва в работе, исчисляемого сроком, установленным договором (временная франшиза). Временная франшиза исчисляется с момента, указываемого в претензионных документах время отказа, повлекшего перерыв в работе.

5.7. Применение франшизы в договоре страхования может служить фактором, влияющим на применение понижающего коэффициента к страховому тарифу, кроме случаев, когда применение франшизы служит неременным условием принятия риска на страхование.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

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

6.2. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения договора страхования страховыми тарифами. Размер страховой премии может устанавливаться по каждому из принимаемых на страхование рисков.

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.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

6.3. Страховая премия уплачивается единовременно или, по соглашению сторон, в рассрочку путем уплаты страховых взносов.

6.4. Страховая премия уплачивается Страхователем или, по его поручению, другим лицом в соответствии с действующим законодательством после получения Страхователем от Страховщика счета на оплату страховой премии или иного документа, содержащего информацию о размерах страховой премии, порядке и сроках ее уплаты.

6.5. Если договор страхования прекращается по основаниям, предусмотренным пунктом 7.16. настоящих правил, Страховщик возвратит Страхователю страховую премию за вычетом понесенных расходов в отношении такого договора страхования в течение 30 дней с момента прекращения договора страхования.

6.6. При расторжении договора страхования до момента наступления ответственности Страховщика, Страховщик обязан вернуть Страхователю страховую премию за вычетом понесенных расходов в отношении такого договора страхования в течение 30 дней с момента прекращения договора страхования.

6.7. При расторжении договора страхования после начала ответственности Страховщика, Страховщик имеет право на часть страховой премии, рассчитанной по краткосрочной шкале, согласованной в договоре страхования.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ – ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

А. Заключение и действие договора страхования

7.1. По договору страхования может быть застрахован только риск самого Страхователя и только в его пользу. Договор страхования риска лица, не являющегося Страхователем, ничтожен. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, в приложении к которому Страхователь предоставляет Страховщику копии коммерческих контрактов в части, относящейся к заключению договора страхования.

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 на страхование является приложением и неотъемлемой частью договора страхования.

7.3. Договор страхования считается заключенным с момента подписания его сторонами.

7.4. Вступление в силу договора страхования.

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

7.4.1.1. 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.

7.4.1.2. 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 первого страхового взноса в течение 10 дней с даты, установленной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии или ее первого взноса, страховщик вправе прекратить 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.

7.4.2. Моментом прекращения договора в предусмотренном п. п. 7.4.1.1 и 7.4.1.2 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, осуществляющими предпринимательскую деятельность;
- 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, осуществляющими предпринимательскую деятельность;

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

7.4.3. При прекращении договора страхования страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п.п. 7.4.1.1 и 7.4.1.2 настоящей статьи, уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату.

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

7.4.5. 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 сообщения по

почтовому адресу и/или адресу электронной почты, указанному в договоре страхования, или иным способом связи, о котором между сторонами достигнута договоренность.

7.5. Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным, если будет доказано, что Страхователь при заключении договора страхования сообщил заведомо недостоверную информацию, скрыл или искажил известные ему сведения, имеющие отношение к страховому риску.

7.6. Страхователь обязан, как только это ему станет известно, письменно сообщить Страховщику обо всех изменениях в риске.

7.7. Если коммерческое использование космической техники предполагает несколько этапов, то, по завершении каждого из них, Страхователь обязан незамедлительно направлять Страховщику соответствующие письменные уведомления, содержащие дату окончания соответствующего этапа и информацию о его прохождении.

7.8. Страховщик имеет право после согласования со Страхователем и в установленном законом порядке:

7.8.1. знакомиться с документами Страхователя, имеющими отношение к коммерческому контракту и космической технике;

7.8.2. направлять своих представителей или наблюдателей на объекты, выбранные по своему усмотрению и имеющие отношение к изготовлению, испытанию, хранению и эксплуатации космической техники.

7.9. Если по договору страхования было выплачено страховое возмещение, то доступ Страховщика к документам должен быть обеспечен в течение 3 лет после окончания ответственности Страховщика.

7.10. Страхователь обязан, как только это ему станет известно, письменно сообщить Страховщику обо всех изменениях, затрагивающих правоотношения по договору страхования.

7.11. Замена Страхователя в договоре страхования возможна с согласия Страховщика и только при наличии у последнего заявления Страхователя, содержащего доказательства передачи новому Страхователю объекта страхования.

7.12. Уведомления и сообщения, направляемые по договору страхования, должны быть исполнены в письменной форме и направляться почтовой, телеграфной, телетайпной, телефонной, электронной или иной согласованной сторонами связью.

Неумышленные ошибки, упущения или неправильные действия, допущенные одной из сторон при подаче уведомлений и сообщений по договору страхования, не освобождают другую сторону от исполнения своих обязательств, если такая ошибка, упущение или неправильные действия исправлены незамедлительно после обнаружения.

7.13. Период страхования (период ответственности Страховщика) определяется в договоре страхования.

7.14. Начало и окончание ответственности Страховщика указываются как календарные даты либо моменты наступления оговоренных в договоре страхования событий.

7.14.1. Если начало и/или окончание ответственности Страховщика указаны как календарные даты, то ответственность Страховщика начинается в 00:00 и заканчивается в 24:00 (время по месту подписания договора) тех чисел, которые указаны в договоре страхования.

7.14.2. Если начало ответственности Страховщика указано как момент наступления оговоренного события, то необходимо, чтобы такое событие наступило в течение срока действия договора страхования, в противном случае ответственность Страховщика не начинается.

7.15. Если ответственность Страховщика наступила в течение срока действия договора страхования, а оставшийся до истечения срока действия договора страхования интервал времени короче установленного договором периода страхования, срок действия договора продлевается до истечения установленного договором периода страхования либо

выполнения любого из условий, указанных в пункте 7.14 настоящих правил, в зависимости от того, что произойдет раньше.

7.16. Во всех случаях ответственность Страховщика заканчивается с наступлением любого из следующих событий:

7.16.1. прекращение существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая;

7.16.2. наступление страхового случая (совокупности страховых случаев или их последовательности), повлекшего за собой выплату страхового возмещения в размере страховой суммы;

7.16.3. расторжение или прекращение договора страхования.

7.17. 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.

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.

7.18. По требованию Страхователя, Выгодоприобретателя Страховщик обязан разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования, расчеты страховой выплаты.

7.19. 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, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

7.20. 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.

7.21. 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 наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, 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 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.

Б. Изменение и расторжение договора страхования

7.22. Договор страхования может быть изменен, дополнен или прекращен по соглашению сторон.

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

7.24. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа от страхования возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 7.16 настоящих правил.

7.25. В случае, если после заключения договора страхования произошли изменения, влекущие увеличение степени риска, Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования в одностороннем порядке в случае несогласия Страхователя с требованием Страховщика об изменении условий страхования или уплате дополнительной страховой премии, связанных с увеличением степени риска. В случае такого расторжения, договор страхования будет считаться расторгнутым с момента наступления указанных изменений в риске.

7.26. Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке в случае неуплаты и/или нарушения сроков уплаты страховой премии.

8. ИСКЛЮЧЕНИЯ

8.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования в случае наступления убытков вследствие:

8.1.1. всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, независимо от того, объявлена война или нет, действия мин, бомб и других орудий войны; гражданской войны, бунта, революции, восстания, военного положения, действий лиц, незаконно захвативших власть, или попыток незаконного захвата власти, мобилизации; конфискации, реквизиции, национализации, ареста, уничтожения или повреждения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

8.1.2. забастовок, народных волнений;

8.1.3. любых злоумышленных действий или саботажа;

8.1.4. воздействия любых видов противоспутникового оружия, в том числе лазеров и любых других источников направленной энергии;

8.1.5. прямого или косвенного воздействия радиации или радиоактивного заражения в связи с любым применением атомной энергии и использованием, перевозкой и хранением расщепляемых материалов;

8.1.6. умысла Страхователя либо лиц, уполномоченных страхователем владеть, пользоваться и/или распоряжаться космической техникой. Под умыслом страхователя понимается, в том числе, умышленное нарушение страхователем либо лицами, уполномоченными страхователем владеть, пользоваться и/или распоряжаться космической техникой, установленных для проводимых работ правил и нормативных документов.

Данное исключение не распространяется на убытки, возникшие в результате уничтожения космической техники в ходе запуска с целью предотвращения причинения вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц;

8.1.7. воздействия электромагнитного или радиочастотного излучения космического пространства или иного природного источника, если только такое воздействие не повлекло за собой физического разрушения космической техники.

8.2. Ответственность Страховщика также не распространяется на:

8.2.1. вред, причиненный имуществу Страхователя;

8.2.2. вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу персонала Страхователя и/или третьих лиц.

9. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ПРОИСШЕСТВИЯ

9.1. Страхователь обязан:

9.1.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возможных убытков.

9.1.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 72 часов с момента, когда он узнал о происшествии, известить об этом Страховщика и направить ему письменное уведомление, содержащее подробную информацию о времени наступления и обстоятельствах происшествия и его предполагаемых причинах.

9.1.3. Следовать указаниям Страховщика, направленным на уменьшение возможных убытков, если такие указания сообщены Страхователю.

9.1.4. Не позднее, чем через 30 дней после уведомления Страховщика о происшествии, направить Страховщику заявление о происшествии, содержащее информацию о месте, времени и характере происшествия, вероятных причинах его наступления и размере убытков.

9.1.5. Предоставить Страховщику все имеющиеся в его распоряжении материалы и документы, прочую информацию в отношении обстоятельств происшествия, доказывающие, что действительно причинены убытки, подлежащие возмещению по условиям договора страхования.

9.1.6. По требованию Страховщика предпринять все необходимые и доступные меры для обеспечения участия представителя Страховщика в работе аварийной комиссии.

9.1.7. Обеспечить переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба (суброгация).

9.2. Страховщик имеет право:

9.2.1. Давать Страхователю указания о его дальнейших действиях, направленных на уменьшение возможных убытков.

9.2.2. Производить осмотр места происшествия и определять размер причиненных убытков.

9.2.3. После исполнения необходимых формальностей участвовать в работе аварийной комиссии.

9.2.4. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства происшествия, привлекать с этой целью экспертные комиссии, состоящие из независимых специалистов.

10. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю потерю дохода и косвенные издержки в пределах установленной в договоре страхования страховой суммы.

10.2. Страхователь обязан доказать представлением Страховщику необходимых документов наличие потери дохода и возникновение у него убытков в форме косвенных издержек, подлежащих возмещению Страховщиком. Страхователь вправе организовать за свой счет проведение экспертизы в целях наиболее точного установления обстоятельств происшествия и размера подлежащих возмещению потери дохода и косвенных издержек. Экспертиза проводится экспертом (экспертной комиссией), назначенным Страхователем.

10.3. Размер страхового возмещения определяется на основании предоставленных Страхователем претензионных документов, обосновывающих суммы, составляющие потерю дохода и косвенные издержки.

10.4. В состав подлежащей возмещению потери дохода включаются все виды дохода (вознаграждения) за коммерческое использование космической техники, предусмотренное коммерческим контрактом, в соответствии с которым был заключен договор страхования. Для исчисления размера страхового возмещения рассчитанная для оплачиваемого периода сумма дохода от коммерческого использования космической

техники может быть уменьшена на сумму налогов и сборов, подлежащих выплате Страхователем, если бы страховой случай не наступил.

10.5. Состав подлежащих возмещению косвенных издержек определяется на основании документов, подтверждающих расходы Страхователя для исполнения коммерческого контракта. При наличии сомнения, относятся ли те или иные расходы для исполнения коммерческого контракта собственно к космической технике, предполагается, что указанные расходы не являются косвенными издержками в смысле настоящего контракта, пока соглашением страховщика и страхователя, либо решением суда не установлено иное.

10.6. В случаях, когда в соответствии с условиями договора страхования происшествие признается страховым случаем, оплачиваются также необходимые и целесообразно произведенные Страхователем расходы по уменьшению размера потери дохода.

10.7. Решение о выплате страхового возмещения или отказе в таковой принимается Страховщиком в течение 60 (шестидесяти) рабочих дней с момента предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) необходимых для принятия решения о выплате страхового возмещения документов.

10.8. В течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия решения, Страховщик обязан осуществить страховую выплату (при условии получения Страховщиком оригинала страхового акта, подписанного Страхователем) или в течение 3 (трех) рабочих дней направить Страхователю письменное уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты с обоснованием принятого решения.

10.9. Если Страхователь получил возмещение от лиц, ответственных за причиненные убытки, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной Страхователем.

10.10. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, или осуществление такого права окажется по его вине невозможным, то Страховщик в соответствующем размере освобождается от обязанности выплатить страховое возмещение. В случае состоявшейся уже выплаты, Страхователь обязан вернуть Страховщику полученное возмещение с процентами за пользование чужими денежными средствами, начисленными со дня получения страхового возмещения в соответствии с гражданским законодательством РФ.

10.11. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, а в случае состоявшейся выплаты - потребовать возврата страхового возмещения, если будет доказано, что Страхователь при заключении договора страхования либо при заявлении требования о выплате страхового возмещения сообщил Страховщику заведомо недостоверную информацию, умышленно скрыл или исказил известные ему сведения, имеющие отношение к происшествию.

10.12. Страховщик вправе отказать Страхователю в выплате страхового возмещения в случае неисполнения последним обязанностей, указанных в пункте 9.1 настоящих правил.

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

10.13. 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.

10.14. 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).

10.15. 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. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.16. 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.

10.17. 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.

10.18. 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.

10.19. 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.

11. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПОСЛЕ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Если после выплаты страхового возмещения работоспособность космической техники будет частично или полностью восстановлена, то Страхователь возвратит Страховщику соответствующую сумму страхового возмещения в течение 60 дней со дня восстановления.

11.2. После выплаты страхового возмещения к Страховщику переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования. При этом Страхователь обязан:

11.2.1. при получении страхового возмещения передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства и выполнить все формальности, необходимые для осуществления такого права.

11.2.2. оказывать содействие Страховщику и по его просьбе присутствовать на слушаниях и судебных разбирательствах, содействовать урегулированию претензий и ведению судебных дел. Расходы, понесенные Страхователем или от его имени в связи с такой просьбой, оплачиваются Страховщиком.

11.3. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, не переходит право требования, которое Страхователь имеет к юридическому или физическому лицу - предпринимателю, ответственному за причиненные убытки, если в отношении такого лица Страхователь до начала ответственности Страховщика отказался от права такого требования, письменно известив об этом Страховщика.

11.4. 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.

11.5. 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. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

12.1. Настоящие правила и заключенные на их основе договоры страхования подлежат применению и толкованию в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12.2. Все вопросы, не урегулированные настоящими правилами, подлежат регулированию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12.3. В случае внесения изменений в законодательство Российской Федерации, затрагивающих правоотношения по договору страхования, договор страхования подлежит приведению в соответствие таким изменениям, если того требуют соответствующие нормативные акты.

12.4. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть из заключенного на основе настоящих правил договора страхования или в связи с ним, стороны будут решать путем переговоров.

12.5. Если такие споры и разногласия не будут решены путем переговоров, они будут разрешаться в Арбитражном суде г. Москвы в соответствии с законодательством Российской Федерации.