



УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ЗАСО «Белнефтестрах»

А.Н.Чайчиц
25 марта 2026 г.

**ПРАВИЛА № 53
ДОБРОВОЛЬНОГО КОМПЛЕКСНОГО
СТРАХОВАНИЯ БЕСПИЛОТНЫХ
ЛЕТАТЕЛЬНЫХ АППАРАТОВ (БЕСПИЛОТНЫХ
АВИАЦИОННЫХ КОМПЛЕКСОВ)**

вступают в силу с 01.04.2026, с учетом изменений и дополнений, утвержденных 30.04.2026, 27.08.2026 (вступают в силу с 31.08.2026 – выделены по тексту)

Корректировочные коэффициенты и формы документов утверждены приказом от 25.03.2026 № 68.

МИНСК – 2026

І. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Страховщик и Страхователь

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил № 53 добровольного комплексного страхования беспилотных летательных аппаратов (беспилотных авиационных комплексов) (далее – Правила) закрытое акционерное страховое общество «Белнефтестрах» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного комплексного страхования беспилотных летательных аппаратов (беспилотных авиационных комплексов) (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.2 Правил (далее – Страхователи).

По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами, могут быть застрахованы:

- беспилотные летательные аппараты (беспилотные авиационные комплексы), указанные в пункте 2.2. Правил (далее – БПЛА/БАК);
- гражданская ответственность владельцев (эксплуатантов) БПЛА/БАК за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших в результате происшествия при эксплуатации БПЛА/БАК;
- судебные расходы Страхователя (Ответственного лица);
- расходы по уборке места происшествия и утилизации остатков БПЛА/БАК в связи с наступлением страхового случая.

1.2. Страхователями могут быть физические лица, юридические лица любой организационно-правовой формы (в том числе иностранные юридические лица), а также индивидуальные предприниматели.

1.3. Договор страхования в части риска утраты (гибели) или повреждения застрахованных БПЛА/БАК может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении застрахованных БПЛА/БАК.

Договор страхования в части риска гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу других лиц или окружающей среде в результате происшествия при эксплуатации БПЛА/БАК заключается в пользу лиц, которым может быть причинен вред (потерпевших), даже если договор заключен в пользу Страхователя (Ответственного лица) либо в договоре не указано, в чью пользу он заключен.

По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, является застрахованной гражданская ответственность Страхователя.

По соглашению со Страховщиком по договору страхования может

быть застрахована ответственность иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее – Ответственное лицо). В этом случае все положения, относящиеся в соответствии с Правилами к Страхователю, распространяются на Ответственное лицо, если из договора страхования не следует иное.

Ответственное лицо должно быть названо в договоре страхования. В случае, если такое лицо не названо в договоре страхования, считается застрахованной ответственность самого Страхователя, который в данном случае является Ответственным лицом.

Страхованием покрывается ответственность за действия и упущения работников Ответственного лица, если они действуют в пределах своих служебных обязанностей и полномочий.

В случае причинения вреда имуществу (в том числе окружающей природной среде) Выгодоприобретателем является собственник этого имущества или иное лицо, которое в соответствии с законодательством или договором несет расходы по восстановлению данного имущества.

1.4. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

1.4.1. авиационное событие – авиационное происшествие или инцидент, иные происшествия, классифицируемые как авиационное событие в соответствии с авиационными правилами;

1.4.2. беспилотный авиационный комплекс (БАК) – совокупность функционально связанных элементов, включающая один или несколько беспилотных летательных аппаратов, средства обеспечения взлета, посадки и технического обслуживания, а также средства управления одним или несколькими беспилотными летательными аппаратами (в том числе наземные станции управления, пусковые установки, средства обслуживания и подготовки к полету, средства наземно-воздушной радиосвязи, комплекты целевой нагрузки, оборудование для зарядки аккумуляторов, заправки топливом, проведения регламентных работ и диагностики систем);

1.4.3. беспилотный летательный аппарат (БПЛА) – летательный аппарат, предназначенный для выполнения полетов без экипажа на борту под управлением оператора беспилотного летательного аппарата с пункта (пульта) управления, в том числе без его визуального контакта с этим летательным аппаратом, или в заданном автономном режиме либо путем сочетания указанных способов;

1.4.4. беспилотный летательный аппарат гражданской авиации – беспилотный летательный аппарат, используемый в гражданской авиации и не являющийся воздушным судном;

1.4.5. вред жизни или здоровью – телесное повреждение или смерть физического лица, являющиеся прямым следствием происшествия с

застрахованным БПЛА/БАК;

1.4.6. **вред имуществу** – гибель (утрата) или повреждение имущества вследствие происшествия с застрахованным БПЛА/БАК;

1.4.7. **неправомерные действия** – противоправные действия, нарушающие нормы уголовного, административного, трудового или гражданского законодательства (в том числе умышленные действия, а также действия по неосторожности), повлекшие утрату (гибель) или повреждение застрахованного имущества и предусматривающие ответственность в соответствии с законодательством;

1.4.8. **оператор БПЛА/БАК** – лицо авиационного персонала, осуществляющее управление беспилотным летательным аппаратом с помощью технических средств;

1.4.9. **пожар** – возникновение огня (неконтролируемое горение, тление), самостоятельно распространившегося вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, уничтожающего на своем пути материальные ценности;

1.4.10. **полет** – период времени с момента отрыва от земли или иной поверхности (в том числе от катапульты или от руки при запуске "с рук") БПЛА/БАК и до момента первого касания земли или иной поверхности при посадке и выключения двигателей;

1.4.11. **полная конструктивная гибель** – повреждение застрахованного БПЛА/БАК и (или) установленного на нем застрахованного оборудования/снаряжения, влекущее невозможность его использования по прямому назначению, когда его восстановление либо технически невозможно ни в том месте, в котором оно находится, ни в любом другом месте, в которое оно может быть доставлено, либо экономически нецелесообразно. Восстановление застрахованного БПЛА/БАК и (или) установленного на нем застрахованного оборудования/снаряжения считается экономически нецелесообразным, если расходы на его ремонт составляют более 80% от его страховой стоимости;

1.4.12. **потерпевший (Выгодоприобретатель)** – юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо (за исключением самого Страхователя (Ответственного лица) при исполнении им своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей), вред жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде) которого причинен Страхователем (Ответственным лицом) в результате происшествия с застрахованным БПЛА/БАК;

1.4.13. **происшествие** – внезапное и непредвиденное событие, напрямую или косвенно связанное с застрахованным БПЛА/БАК и (или) эксплуатацией застрахованного БПЛА/БАК, которое привело к

причинению вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших. Дата, место, время, причина и характер происшествия должны быть однозначно определены. Происшествие должно быть зафиксировано компетентными органами и оформлено документально;

1.4.14. пропажа без вести БПЛА/БАК – поиск пропавшего БПЛА/БАК официально прекращен и местонахождение его (или его обломков) не установлено. БПЛА/БАК признается пропавшим без вести, когда он при выполнении полета не прибыл в пункт назначения и мероприятия по его поиску в течение 30 календарных дней результатов не дали или поиск официально прекращен ранее этого срока. Датой пропажи без вести считается дата и время последней связи с БПЛА/БАК или последняя дата, на которую местонахождение БПЛА/БАК было известно;

1.4.15. район эксплуатации – указанная в договоре страхования территория эксплуатации БПЛА/БАК, на которой действует договор страхования. Происшествия, произошедшие за пределами района эксплуатации, не являются страховым случаем. Районом эксплуатации не считаются зоны народных волнений, военных действий и приравненные к ним или находящиеся под санкциями ООН;

1.4.16. стихийные бедствия – опасные и (или) неблагоприятные природные явления, включая землетрясения, сильный ветер, град, сильный дождь, сильный снегопад, высокий уровень воды при половодьях, паводках, заторах, зажорах, выход подпочвенных вод, просадку грунта, обвал, оползень и другие опасные и (или) неблагоприятные природные явления, которые по своей интенсивности (силе), масштабу распространения и (или) продолжительности могут причинить ущерб застрахованному имуществу:

- сильный ветер (в том числе шквал, смерч, ураган, буря, вихрь, шторм) – силовое воздействие ветрового напора и (или) волн, посторонних предметов, движимых ими, на застрахованное имущество;

- наводнение, затопление, поступление подпочвенных вод, высокий уровень воды (при половодьях, заторах, зажорах), паводок, ледоход – воздействие воды или льда на застрахованное имущество, вызванное повышением уровня грунтовых вод, интенсивным таянием снега, ливневыми осадками, прорывами естественных или искусственных плотин, дамб, обвалом в русло пород, препятствующих нормальному стоку воды;

- землетрясение – результат естественных природных процессов, происходящих в недрах земли, сопровождаемых подземными толчками и колебаниями поверхности земли;

- перемещение, движение или просадка грунта, оползень, обвал – любые внезапные перемещения грунта (его опускание) в природные трещины или пустоты земли, не вызванные деятельностью человека;
- сель, снежные лавины, камнепад – воздействие на застрахованное имущество двигающихся с гор грязевых потоков, снежных лавин, падающих камней;
- сильный дождь, ливень, град, сильные метели, сильный снегопад, сильный гололед (образование ледяной корки, снежного покрова или налипание мокрого снега на открытых элементах) и другие опасные явления природы.

Отнесение произошедших событий к стихийным бедствиям осуществляется на основании документов (заключений) компетентных органов (органов гидрометеорологической или сейсмологической службы, МЧС и др.), подтверждающих их наступление;

1.4.17. третьи лица – физические или юридические лица, индивидуальные предприниматели, не являющиеся субъектами страхования. Не относятся к третьим лицам сам Страхователь, его работники при исполнении ими трудовых (служебных, должностных) обязанностей, лица, оказывающие ему услуги по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя и под его контролем за безопасным ведением работ, а также работники иных юридических и (или) физических лиц, откомандированные к Страхователю, а также физические или юридические лица, действующие от имени или по поручению Страхователя. Если Страхователем является физическое лицо или индивидуальный предприниматель, к третьим лицам также не относятся члены семьи и родственники Страхователя;

1.4.18. утрата БПЛА/БАК – событие, когда невозможно установить местонахождение застрахованного БПЛА/БАК, подтвержденное заключением компетентных органов (например, в результате утери или хищения);

1.4.19. эксплуатант БПЛА/БАК – физическое или юридическое лицо, владеющие БПЛА/БАК на праве собственности, хозяйственного ведения или оперативного управления, а также на основании договора аренды или иного договора и использующее указанный БПЛА/БАК в соответствии с требованиями законодательства Республики Беларусь.

1.5. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования без объяснения причин (статья 391 Гражданского кодекса Республики Беларусь).

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы, связанные с:

2.1.1. утратой (гибелью), повреждением или пропажей без вести БПЛА/БАК (оборудования/снаряжения, установленного на борту или за бортом БПЛА/БАК), принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю) на праве собственности, хозяйственного ведения или оперативного управления, а также на основании договора аренды или иного договора, вследствие событий, указанных в пункте 3.2 Правил;

2.1.2. ответственностью Страхователя (Ответственного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших при эксплуатации БПЛА/БАК;

2.1.3. расходами Страхователя (Ответственного лица) по ведению в судебных органах дел по спорам с потерпевшими (оплате услуг адвокатов, экспертов, установлению объема, характера и размера вреда), возникшими в связи с удовлетворением правомерных и защитой от неправомерных претензий в той мере, в которой они были необходимы и соразмерны обстоятельствам события, которое имеет признаки страхового случая (далее – судебные расходы);

2.1.4. расходами Страхователя (Ответственного лица) по уборке места происшествия и утилизации остатков БПЛА в связи с наступлением страхового случая (далее – расходы по уборке и утилизации).

2.2. На страхование принимаются:

2.2.1. БПЛА (не старше 10 лет) / БАК гражданской авиации, состоящие на государственном учете в соответствии с Положением о государственном учете и эксплуатации гражданских беспилотных летательных аппаратов, ввезенных в Республику Беларусь или произведенных в ней, утвержденным Правительством Республики Беларусь, в актуальной редакции;

2.2.2. оборудование/снаряжение, установленное надлежащим образом на борту или за бортом БПЛА/БАК и имеющее оформленные должным образом документы (паспорт, формуляр и т.д.). Такое оборудование/снаряжение может быть застраховано только одновременно со страхованием самого БПЛА/БАК, на котором оно установлено, и должно быть прямо перечислено в договоре страхования.

2.3. В соответствии с Правилами на страхование принимаются БПЛА/БАК, находящиеся в технически исправном состоянии, удовлетворяющие требованиям соответствующих стандартов и правил эксплуатации.

3. Страховые случаи

3.1. Страховой случай – предусмотренное в договоре страхования событие, при наступлении которого у Страховщика наступает обязанность произвести страховую выплату.

3.2. Страховым случаем является:

3.2.1. утрата (гибель), повреждение или пропажа без вести БПЛА/БАК:

3.2.1.1. во время полета в результате:

- стихийных бедствий;
- падения, удара о поверхность;
- столкновения с воздушным судном/птицей;
- потери управления или сбоя навигации;
- непреднамеренной ошибки авиационного персонала;
- возгорания в результате замыкания внутренней электропроводки, отказа двигателя, других механических узлов или системы управления в полете в связи с техническими дефектами;

3.2.1.2. во время нахождения на земле в результате:

- стихийных бедствий;
- пожара (возгорания в результате замыкания внутренней электропроводки или от внешних источников огня);
- неправомерных действий третьих лиц;
- столкновения с транспортным средством;
- ошибки персонала при наземном обслуживании, непреднамеренной ошибки авиационного персонала;

3.2.1.3. во время перевозки или буксировки БПЛА/БАК наземным, водным, авиационным транспортом в качестве груза.

3.2.2. утрата (гибель), повреждение оборудования/снаряжения, установленного на борту или за бортом БПЛА/БАК, в результате утраты (гибели), повреждения или пропажи без вести застрахованного БПЛА/БАК.

Данный риск принимается на страхование только в дополнение к рискам, предусмотренным подпунктами 3.2.1.1 и 3.2.1.3 пункта 3.2 Правил;

3.2.3. факт причинения Ответственным лицом вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших при эксплуатации БПЛА/БАК в период действия договора страхования, повлекшего наступление его ответственности и предъявление ему обоснованных требований о возмещении причиненного вреда (далее – риск гражданской ответственности):

3.2.3.1. в результате происшествия при эксплуатации застрахованного БПЛА/БАК в пределах района эксплуатации, при условии, что указанный вред причинен непосредственно застрахованным

БПЛА/БАК или каким-либо элементом (частью) застрахованного БПЛА/БАК или предметом, выпавшим из него;

3.2.3.2. за утрату (полную или частичную) или повреждение груза, принятого к перевозке, в результате происшествия при осуществлении воздушных перевозок грузов на застрахованном БПЛА;

3.2.4. **факт понесения судебных расходов** в связи с наступлением события, которое имеет признаки страхового случая;

3.2.5. **факт понесения расходов по уборке и утилизации** в связи с наступлением страхового случая.

3.3. Договор страхования заключается с обязательным включением любого из рисков, предусмотренных подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 Правил.

3.4. Судебные расходы (подпункт 3.2.4 пункта 3.2 Правил) принимаются на страхование в дополнение к риску, предусмотренному подпунктом 3.2.3 пункта 3.2 Правил.

3.5. Расходы по уборке и утилизации (подпункт 3.2.5 пункта 3.2 Правил) принимаются на страхование в дополнение к риску, предусмотренному подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 Правил.

3.6. Если на страхование приняты судебные расходы и (или) расходы по уборке и утилизации, то факт понесения таких расходов признается страховым случаем, когда наступившее событие, в связи с которым они произведены, признано страховым случаем.

4. Случаи, не относящиеся к страховым

4.1. Не является страховым случаем событие, повлекшее утрату (гибель) или повреждение застрахованного БПЛА/БАК, если оно наступило вследствие:

4.1.1. использования БПЛА/БАК не по его прямому назначению или в незаконных целях, в том числе при осуществлении полетов, не согласованных в установленном законом порядке, а также полетов, которые совершаются в нарушение законодательства Республики Беларусь;

4.1.2. нахождения БПЛА/БАК вне географических районов эксплуатации, указанных в договоре страхования, если это не связано с непреодолимой силой;

4.1.3. осуществления полета с превышением предельных норм загрузки БПЛА/БАК по весу или габаритам груза, а также в результате нарушения центровки;

4.1.4. выпуска в полет БПЛА/БАК в заведомо неисправном состоянии;

4.1.5. событий, квалифицированных уполномоченными органами как диверсия;

4.1.6. недостатков, поломок, дефектов БПЛА/БАК в случае, если на момент заключения договора страхования Страхователю было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении договора страхования;

4.1.7. нарушения установленных правил эксплуатации или противопожарной безопасности, или хранения горючих или взрывчатых веществ, или иных установленных правил обеспечения безопасности авиатранспорта;

4.1.8. осуществления полетов в закрытых помещениях (квартирах, офисах, складах и т.п.), если на это не было получено прямое письменное разрешение Страховщика;

4.1.9. пилотирования (управления, эксплуатации, использования) БПЛА/БАК лицом:

- не имеющим соответствующего разрешения (допуска) на право пилотирования (управления, эксплуатации, использования) БПЛА/БАК данной категории (если такое разрешение (допуск) требуется в соответствии с законодательством Республики Беларусь);

- находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

- нарушившим требования правил, нормативных актов, определяющих порядок и условия пилотирования (управления, эксплуатации, использования) БПЛА/БАК и проведения конкретных видов работ с использованием БПЛА/БАК;

4.1.10. использования БПЛА/БАК в качестве орудия преступления и (или) для ведения военных действий;

4.1.11. изъятия БПЛА/БАК представителями органов власти с целью противодействия противоправным действиям третьих лиц, а также для проведения контртеррористической операции;

4.1.12. безнадзорного оставления БПЛА/БАК вне мест установленного хранения и (или) хранения БПЛА/БАК в месте, не оборудованном для этого надлежащим образом (отсутствие охраны, сигнализации и т.п.);

4.1.13. захвата, удержания, присвоения, совершенных с целью получения в собственность или использования, или в силу распоряжения как любого правительства (гражданского, военного или существующего де факто), так и общественных или местных властей.

4.2. При страховании гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших при эксплуатации БПЛА/БАК (подпункт 3.2.3 пункта 3.2 Правил) к страховым случаям также не относится причинение вреда:

4.2.1. жизни, здоровью и (или) имуществу работников Страхователя (Ответственного лица), используемому непосредственно в ходе исполнения ими трудовых обязанностей, а также лицам, не состоящим в трудовых отношениях со Страхователем (Ответственным лицом), но осуществляющим пилотирование (эксплуатацию, управление) БПЛА/БАК по его указанию и под его контролем;

4.2.2. любому имуществу (включая скот), которым Страхователь (Ответственное лицо) владеет на законных основаниях, в том числе имуществу, которое находится на борту БПЛА/БАК, а также загружается в БПЛА/БАК или выгружается из него;

4.2.3. самому БПЛА/БАК, ответственность при эксплуатации которого застрахована, а также любому имуществу, оборудованию, установленному на БПЛА/БАК;

4.2.4. в результате утраты (гибели) или повреждения груза в той мере, в какой вред явился результатом присущего грузу дефекта, качества или порока, а также неправильной упаковки груза лицом, кроме Страхователя (Ответственного лица), его служащих или агентов.

4.3. Если иное не предусмотрено договором страхования с применением соответствующего корректировочного коэффициента, утвержденного приказом Страховщика, не является страховым случаем и не подлежит возмещению вред в результате авиационного происшествия, наступившего или имевшего место в результате:

4.3.1. войны, вторжения, действий иностранных врагов, враждебных действий (независимо от того, объявлена война или нет), гражданской войны, бунта, революции, восстания, военного положения, действий военных властей или сил, незаконно захвативших власть, или попыток незаконного захвата власти;

4.3.2. забастовок, мятежа, гражданских волнений или трудовых конфликтов;

4.3.3. любых действий одного или нескольких лиц, независимо от того, являются ли они агентами суверенного государства или нет, совершенных в политических или террористических целях, вызвавших случайный или намеренный ущерб.

4.4. Кроме того, по договору страхования не производятся выплаты страхового возмещения по претензиям, возникающим в связи с причинением вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших (Выгодоприобретателей) во время нахождения БПЛА/БАК вне контроля Страхователя (Ответственного лица) по любой причине.

Если гражданская ответственность, возникающая вследствие причинения вреда в результате авиационного происшествия, наступившего

по причинам, указанным в подпунктах 4.3.1 – 4.3.3 пункта 4.3 Правил, принята на страхование, то Страховщик несет ответственность по предъявленным ему требованиям о возмещении причиненного вреда и во время нахождения БПЛА/БАК вне контроля Страхователя (Ответственного лица). БПЛА/БАК будет считаться возвращенным под контроль Страхователя (Ответственного лица) после его благополучного возвращения Страхователю (Ответственному лицу) на аэродром, не исключенный из территории действия договора страхования и полностью пригодный для эксплуатации данного БПЛА/БАК (такое благополучное возвращение подразумевает, что БПЛА/БАК находится на стоянке с выключенными двигателями и контроль Страхователя (Ответственного лица) над ним полностью восстановлен).

4.5. Страхование не распространяется на требования:

4.5.1. о возмещении морального вреда;

4.5.2. о компенсации любых косвенных убытков Страхователя (Ответственного лица), в том числе упущенной выгоды;

4.5.3. о возмещении штрафов, неустоек, пени, которые возложены на Страхователя (Ответственное лицо) (в том числе в результате страхового случая).

5. Страховая сумма. Лимиты возмещения

5.1. Страховая сумма – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

Страховая сумма по каждому принимаемому на страхование БПЛА/БАК устанавливается отдельно и указывается в договоре страхования.

Страховая сумма по каждому принимаемому на страхование объекту в соответствии с подпунктами 2.1.1 – 2.1.4 пункта 2.1 Правил устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем. Страховая сумма по договору определяется путем сложения страховых сумм по принимаемым на страхование объектам.

Страховые суммы указываются в договоре страхования и могут быть установлены как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте. Страховые суммы устанавливаются в одной валюте.

5.2. Страховая сумма по БПЛА/БАК устанавливается в пределах страховой стоимости принимаемых на страхование БПЛА/БАК. Страховой стоимостью является действительная стоимость принимаемых на страхование БПЛА/БАК в месте их нахождения в день заключения договора страхования на основании бухгалтерских документов

Страхователя, договоров аренды (лизинга), купли-продажи, заключения независимого оценщика.

5.3. Страховая сумма по оборудованию/снаряжению, установленному на борту или за бортом БПЛА/БАК, устанавливается в пределах страховой стоимости данного оборудования/снаряжения. Страховой стоимостью является действительная стоимость принимаемых на страхование оборудования/снаряжения, установленного на борту или за бортом БПЛА/БАК, в месте их нахождения в день заключения договора страхования на основании бухгалтерских документов Страхователя, договоров аренды (лизинга), купли-продажи, заключения независимого оценщика.

5.4. При страховании гражданской ответственности Страхователя (Ответственного лица) по соглашению между Страховщиком и Страхователем устанавливается страховая сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших при эксплуатации БПЛА/БАК в течение срока действия договора страхования по всем страховым случаям.

5.5. Страховая сумма по судебным расходам не может превышать 20% от страховой суммы по риску гражданской ответственности.

5.6. Страховая сумма по расходам по уборке и утилизации не может превышать 10% от страховой суммы по принимаемым на страхование БПЛА/БАК.

5.7. В договоре страхования в пределах страховых сумм могут быть установлены лимиты возмещения – максимальные суммы страхового возмещения, в пределах которых Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

При принятии на страхование БПЛА/БАК в пределах страховой суммы могут быть установлены лимиты возмещения на один страховой случай и иные лимиты возмещения.

При принятии на страхование риска гражданской ответственности могут быть установлены лимиты возмещения на один страховой случай и иные лимиты возмещения по причиненному вреду (лимит возмещения за вред, причиненный имуществу (в том числе окружающей среде), лимит возмещения за вред, причиненный жизни, здоровью и т.д.).

5.8. Страховая сумма по БПЛА/БАК, принимаемым на страхование, может быть установлена в размере действительной стоимости БПЛА/БАК либо в определенной доле (проценте) от этой стоимости.

В том случае, когда БПЛА/БАК принят на страхование в определенной доле (проценте), Страховщик при наступлении страхового

случая выплачивает страховое возмещение в таком проценте от суммы ущерба, какой процент составляет страховая сумма к страховой стоимости.

5.9. Если страховая сумма по БПЛА/БАК, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страхового взноса возврату в данном случае не подлежит.

Если завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему в связи с этим убытков в размере, превышающем сумму полученных им от Страхователя страховых взносов.

Если в соответствии с договором страхования страховой взнос вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, указанных в части первой настоящего пункта Правил, он внесен не полностью, оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

5.10. По соглашению сторон договором страхования может быть установлена франшиза (размер собственного участия Страхователя (Выгодоприобретателя) в возмещении ущерба):

- условная франшиза – при установлении которой Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, если его размер не превышает условную франшизу; если размер ущерба превышает условную франшизу, Страховщик возмещает ущерб в полном размере;

- безусловная франшиза – при установлении которой ущерб возмещается за вычетом суммы франшизы.

Франшиза может устанавливаться в отношении всех или отдельных рисков, всего застрахованного имущества либо групп, категорий имущества, отдельных объектов. Если в договоре страхования установлена франшиза и не указано, какой вид франшизы (условная, безусловная) и в отношении каких рисков и какой группы имущества она применяется, считается, что договором страхования установлена безусловная франшиза в отношении всех страховых рисков и всех групп застрахованного имущества.

Установленная договором страхования франшиза применяется по каждому страховому случаю.

Франшиза устанавливается в процентах от страховой суммы или в абсолютной величине в размере не более 20 процентов от страховой суммы по договору страхования.

Франшиза не применяется:

- при наступлении ответственности Страхователя (Ответственного

лица) в случае причинения вреда жизни, здоровью потерпевших;

- в отношении расходов по предотвращению или уменьшению убытков при наступлении страхового случая.

5.11. В период действия договора страхования по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя в договор страхования могут быть внесены следующие изменения на оставшийся срок его действия:

5.11.1. увеличение страховой суммы по договору страхования в пределах страховой (действительной) стоимости застрахованных БПЛА/БАК на день изменения договора страхования, когда:

- при заключении договора страхования страховая сумма установлена ниже страховой (действительной) стоимости БПЛА/БАК;

- страховая (действительная) стоимость застрахованного объекта увеличилась по сравнению со страховой суммой, установленной при заключении договора страхования на данный объект;

5.11.2. принятие на страхование других БПЛА/БАК, не заявленных на страхование при заключении договора страхования, в пределах их страховой (действительной) стоимости на день изменения договора страхования;

5.11.3. уменьшение количества застрахованных БПЛА/БАК, заявленных на страхование. Данные изменения могут быть внесены только при отсутствии выплат страхового возмещения (заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем) по исключаемой единице БПЛА/БАК;

5.11.4. изменение других условий заключенного договора страхования в случаях, не противоречащих законодательству Республики Беларусь (например, принятие на страхование дополнительного риска).

5.12. Внесение изменений в договор страхования в соответствии с подпунктами 5.11.1 и 5.11.2 пункта 5.11 Правил осуществляется с обязательным предоставлением Страхователем БПЛА/БАК для осмотра Страховщику.

5.13. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, продолжает действовать до конца срока, указанного в договоре страхования, в размере разницы между соответствующей страховой суммой (лимитом возмещения) и суммой произведенных страховых выплат.

Страхователь при согласии Страховщика после выплаты страхового возмещения и восстановления застрахованных БПЛА/БАК имеет право восстановить страховую сумму до размера страховой (действительной) стоимости БПЛА/БАК на день изменения договора страхования. В этом случае в договор страхования вносятся изменения на оставшийся срок его

действия в части увеличения оставшегося после выплаты страхового возмещения размера страховой суммы. Страхователь обязан уплатить Страховщику дополнительный страховой взнос.

5.14. Порядок изменения договора страхования и уплата дополнительного страхового взноса производятся в соответствии с пунктами 6.7 и 6.8 Правил.

6. Страховой тариф и страховой взнос

6.1. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховой взнос определяется исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

Страховой тариф исчисляется исходя из базовых годовых страховых тарифов в соответствии с Приложением 1 к Правилам и примененных корректировочных коэффициентов к базовым годовым страховым тарифам, утвержденных приказом Страховщика.

Если на страхование принимается несколько БПЛА/БАК, то страховой взнос по договору страхования определяется как сумма страховых взносов, исчисленных по каждому БПЛА/БАК.

Страховой взнос по принимаемому на страхование оборудованию/снаряжению исчисляется исходя из устанавливаемой по нему страховой суммы и страхового тарифа, определенного для БПЛА/БАК, на борту или за бортом которого оно установлено.

6.2. Страховой взнос рассчитывается и уплачивается в валюте страховой суммы, если законодательством Республики Беларусь и соглашением сторон не предусмотрено иное.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте страховой суммы, может быть уплачен как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса (его части).

6.3. По договору страхования, заключенному на срок менее 6 месяцев, страховой взнос уплачивается единовременно.

По договору страхования, заключенному на срок 6 месяцев и более, страховой взнос может быть уплачен единовременно либо в рассрочку: поэтапно, ежеквартально, ежемесячно.

6.4. При единовременной уплате страховой взнос по договору уплачивается Страхователем при заключении договора страхования.

При уплате страхового взноса в рассрочку первая часть страхового взноса в размере не менее $1/n$ (где n – соответственно количество этапов, кварталов, месяцев) от исчисленного страхового взноса по договору уплачивается при его заключении, а оставшиеся части уплачиваются не позднее последнего дня оплаченного периода (этапа, квартала, месяца).

Порядок, размер и сроки уплаты страхового взноса (его частей) оговариваются в договоре страхования.

Если Страхователь уплачивает страховой взнос в рассрочку и страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, Страховщик при выплате страхового возмещения вправе удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса по данной единице БПЛА/БАК или его очередной части.

6.5. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе по соглашению со Страхователем, оформленному в письменном виде, не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность не позднее 30 календарных дней со дня, следующего за последним днем, предусмотренным договором страхования для уплаты очередной части страхового взноса. В случае неуплаты части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка, в течение указанного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить очередную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

Если страховой случай наступит до уплаты очередной части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка платежа, то Страховщик вправе удержать эту часть страхового взноса по данной единице БПЛА/БАК из суммы страхового возмещения.

6.6. Страховой взнос по договору страхования может быть уплачен Страхователем путем безналичного перечисления или наличными денежными средствами в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Днем уплаты страхового взноса считается:

а) день поступления страхового взноса (его частей) на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя) – при уплате страхового взноса путем безналичного перечисления;

б) день списания денежных средств по уплате страхового взноса (его частей) со счета Страхователя (день совершения операции по перечислению страхового взноса или его частей) – при безналичной форме

расчетов с использованием банковской платежной карточки и (или) ее реквизитов, через автоматизированные платежные системы (в том числе через систему ЕРИП (АИС «Расчет»)), день внесения денежных средств непосредственно в кассы банков с последующим их зачислением на счет Страховщика или его уполномоченного представителя в случае предоставления Страхователем соответствующего документа (карт-чека), иного документа, подтверждающего совершение соответствующей операции, либо день поступления страхового взноса (его частей) на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя), если Страхователем такой документ не предоставлен;

в) день уплаты страхового взноса (его частей) в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю – при уплате наличными денежными средствами.

6.7. При внесении изменений в договор страхования:

6.7.1. в связи с обстоятельствами, предусмотренными подпунктами 5.11.1, 5.11.2 и 5.11.4 пункта 5.11 Правил, дополнительный страховой взнос, подлежащий уплате Страхователем Страховщику, рассчитывается по следующей формуле:

$$\text{Вдоп} = (\text{СС2} \times \text{T2} - \text{СС1} \times \text{T1}) \times \text{n/t}, \text{ где:}$$

Вдоп – дополнительный страховой взнос;

СС1 – страховая сумма, установленная договором страхования до внесения изменений;

СС2 – страховая сумма на дату внесения изменений в договор страхования;

T1 – страховой тариф до внесения изменений в условия договора страхования;

T2 – страховой тариф на дату внесения изменений в договор страхования, рассчитанный за весь срок действия договора страхования;

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

t – срок действия договора страхования в днях;

6.7.2. в связи с уменьшением количества застрахованных БПЛА/БАК, заявленных на страхование (подпункт 5.11.3 пункта 5.11 Правил), Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса за оставшийся оплаченный период страхования по исключаемой единице БПЛА/БАК. Часть страхового взноса, подлежащая возврату, рассчитывается по следующей формуле:

$$\text{Вв} = \text{Св} \times \text{n/t}, \text{ где:}$$

Вв – часть страхового взноса, подлежащая возврату;

Св – страховой взнос, уплаченный по конкретной единице БПЛА/БАК, исключаемой из договора страхования;

n – количество календарных дней, оставшихся до окончания срока оплаченного периода по договору страхования;

t – количество календарных дней, оплаченных по договору страхования.

При исключении одновременно нескольких единиц БПЛА/БАК часть страхового взноса, подлежащего возврату, исчисляется в аналогичном порядке по каждой единице БПЛА/БАК;

6.7.3. в случае восстановления страховой суммы (пункт 5.13 Правил):

$$\text{Вдоп} = T \times (CC - Cв) \times n/t, \text{ где:}$$

Вдоп – дополнительный страховой взнос;

T – страховой тариф, рассчитанный при заключении договора страхования (до внесения изменений);

CC – размер страховой суммы после внесения изменений в договор страхования;

Cв – разница между страховой суммой, установленной договором страхования (действующей до внесения изменений в договор страхования), и суммой выплаченного страхового возмещения;

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

t – срок действия договора страхования в днях.

6.8. Внесение изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, осуществляется в письменном виде в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Дополнительный страховой взнос уплачивается Страхователем единовременно при заключении договора о внесении изменений в условия договора страхования либо по соглашению сторон частями в сроки, установленные договором страхования при его заключении для уплаты очередных (оставшихся) частей страхового взноса.

Условия договора страхования считаются измененными с даты, определенной соглашением сторон об изменении договора, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты дополнительного страхового взноса (его части), за исключением случаев, когда по соглашению сторон Страхователю предоставляется право уплаты дополнительного страхового взноса (его первой части) одновременно с уплатой очередной части страхового взноса в срок, установленный договором страхования.

Возврат части страхового взноса осуществляется в сроки и на условиях пункта 12.5 Правил.

II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7. Условия заключения договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страховщика, Страхователя и Выгодоприобретателя.

7.2. Основанием для заключения договора страхования является письменное заявление Страхователя (по форме, утвержденной приказом Страховщика). Заявление о страховании является неотъемлемой частью договора страхования.

Страхователь при заключении договора обязан по требованию Страховщика (его уполномоченного представителя) представить БПЛА/БАК для осмотра.

7.3. Одновременно с заявлением о страховании Страхователь обязан по требованию Страховщика предоставить следующие документы (их копии):

7.3.1. учредительные документы (для юридических лиц), свидетельство о регистрации (для индивидуальных предпринимателей), если договор страхования заключается впервые;

7.3.2. доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя-юридического лица;

7.3.3. документы, подтверждающие право собственности или иное законное право владения БПЛА/БАК (договор аренды, лизинга, безвозмездного пользования, доверенность и т.п.);

7.3.4. опись БПЛА/БАК с указанием страховой стоимости, серийных (учетных) номеров и района эксплуатации (по форме, утвержденной приказом Страховщика);

7.3.5. регистрационные документы на БПЛА/БАК (например, уведомление о постановке на государственный учет), разрешение на право эксплуатации либо другие документы, установленные законодательством Республики Беларусь для подтверждения законности их эксплуатации;

7.3.6. документы, подтверждающие стоимость БПЛА/БАК;

7.3.7. другие документы по требованию Страховщика, необходимые для определения страхового риска.

После заключения договора страхования заявление о страховании, опись БПЛА/БАК и другие прилагаемые документы (копии) являются неотъемлемой частью договора. Ответственность за правильность и

достоверность предоставленной информации, содержащейся в таких документах, несет Страхователь.

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

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования на основании письменного заявления Страхователя.

7.5. После предоставления Страховщику заявления о страховании Страхователь не имеет права предпринимать или допускать какие-либо действия, направленные на увеличение страхового риска, без письменного согласия Страховщика.

7.6. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

7.7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 7.4 Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.8. При заключении договора страхования Страховщик (его представитель) вправе произвести осмотр БПЛА/БАК, принимаемых на страхование, на предмет наличия повреждений и признаков естественного износа, сделать соответствующие отметки в заявлении о страховании и сфотографировать. Страховщик вправе назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости БПЛА/БАК.

Осмотр может не производиться Страховщиком при заключении договора на новый срок до истечения срока действия предыдущего договора, если за период его действия не было обращений Страхователя с заявлением о выплате страхового возмещения по застрахованным БПЛА/БАК.

7.9. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

Договор страхования может быть заключен путем:

а) составления одного текстового документа, подписанного сторонами по договору;

б) обмена текстовыми документами, которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, электронная цифровая подпись или другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору) и не противоречит законодательству и соглашению сторон.

Письменное предложение Страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа принимается Страхователем путем уплаты страхового взноса (его части) в срок, установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

Договор страхования может быть заключен в письменной форме способами, предусмотренными законодательством Республики Беларусь, в электронном виде через официальный сайт Страховщика либо организации, заключающей договор страхования от имени Страховщика и имеющей право в соответствии с законодательством проводить идентификацию обратившихся к ней Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей без личного присутствия указанных лиц.

К договору страхования должны прилагаться Правила страхования (в том числе путем их направления в электронном виде на электронный адрес, указанный Страхователем), что удостоверяется записью в этом договоре.

Составление первичных учетных документов по договору страхования, подтверждающих оказание услуг, осуществляется каждой из сторон единолично.

7.10. Страхователь до истечения срока действия договора страхования, заключенного сроком на 1 год, вправе обратиться к Страховщику с письменным заявлением о заключении договора страхования на новый срок с предоставлением права уплаты страхового взноса (первой его части) в течение 30 календарных дней со дня вступления договора в силу. По соглашению сторон уплата страхового взноса (первой

его части) может быть произведена в течение 30 календарных дней со дня вступления в силу нового договора страхования, что должно быть отражено в договоре страхования. Страховщик обязан оформить договор страхования на новый срок до вступления его в силу. В этом случае договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания предыдущего договора.

Если договором страхования предусмотрена рассрочка уплаты страхового взноса, то первая часть страхового взноса уплачивается в соответствии с частью первой настоящего пункта, а остальные части страхового взноса уплачиваются в порядке, установленном соглашением сторон в соответствии с пунктом 6.4 Правил.

В случае неуплаты страхового взноса (первой его части) в течение указанного срока договор страхования при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем, досрочно прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан его уплатить. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

При наступлении страхового случая до уплаты страхового взноса (первой его части) в течение данного 30-дневного срока Страховщик при определении суммы страхового возмещения вправе удержать неуплаченную сумму страхового взноса (первую его часть).

8. Вступление договора страхования в силу

8.1. Договор страхования вступает в силу со времени и даты, указанных в договоре страхования как время и дата начала срока его действия, но не ранее уплаты страхового взноса (первой его части), за исключением случаев, предусмотренных пунктом 7.10 Правил, и не позднее 30 календарных дней после его заключения. Если конкретное время начала срока действия договора страхования не указано, таким временем считается 00 часов 00 минут первого дня срока действия договора страхования. Договор страхования заканчивается в 24 часа 00 минут даты, указанной в договоре страхования как дата окончания срока его действия, если конкретное время окончания срока его действия не указано в договоре страхования.

8.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие в период действия договора страхования.

8.3. При заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора дата вступления его в силу

указывается не ранее дня, следующего за тем, в котором истекает срок действующего договора страхования.

9. Срок и территория действия договора страхования

9.1. Договор страхования может быть заключен на срок от 1 дня до 1 года включительно.

9.2. Договор страхования, заключенный на условиях настоящих Правил, действует на территории Республики Беларусь. Территория действия договора и район эксплуатации БПЛА/БАК должны быть указаны в договоре страхования.

10. Выдача копии договора страхования

10.1. При утрате договора страхования в период его действия Страхователю на основании письменного заявления выдается копия договора страхования.

11. Увеличение страхового риска

11.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней со дня, как ему стало известно, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (заявлении о страховании) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

11.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению страхового риска, рассчитываемого по формуле:

$$\text{Вдоп} = (T1 - T0) \times \text{СС} \times n/t, \text{ где:}$$

Вдоп – дополнительный страховой взнос;

T1 – страховой тариф по договору страхования с учетом увеличения страхового риска;

T0 – страховой тариф по договору страхования до увеличения страхового риска;

СС – страховая сумма по договору страхования;

n – срок действия договора страхования в днях, оставшийся до окончания договора страхования со дня увеличения страхового риска;

t – срок действия договора страхования (в днях).

Уплата дополнительного страхового взноса производится в соответствии с пунктом 6.8 Правил.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Республики Беларусь. В этом случае договор страхования прекращает свое действие с даты получения такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя (Выгодоприобретателя) на надлежаще отправленное (заказное, с уведомлением о вручении, вручение под расписку и т.п.) письменное предложение Страховщика об изменении условий страхования или уплате дополнительного страхового взноса в срок, указанный в таком предложении. До уплаты Страхователем (Выгодоприобретателем) дополнительного страхового взноса или изменения условий договора страхования Страховщик не несет ответственности за случаи причинения ущерба, вызванные увеличением страхового риска.

При расторжении договора в вышеуказанном случае Страховщик возвращает Страхователю (при отсутствии страховых выплат по договору) часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора до дня окончания срока его действия, в течение 5 рабочих дней со дня расторжения договора. Соответствующая часть страхового взноса по договору возвращается в той валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством и (или) соглашением сторон.

11.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 11.1 Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор страхования расторгается с даты увеличения страхового риска.

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

11.5. Независимо от того, наступило ли повышение страхового риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять состояние и стоимость застрахованных БПЛА/БАК, а также достоверность сообщенных ему Страхователем сведений.

12. Прекращение договора страхования

12.1. Договор страхования прекращается в случаях:

12.1.1. истечения срока его действия;

12.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (в том числе в отношении конкретного объекта страхования прекращается после осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы, установленной договором страхования по данному объекту страхования);

12.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки и размере (с учетом условий, предусмотренных пунктами 6.5 и 7.10 Правил) – с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем, установленным договором страхования для его уплаты. Данное положение не распространяется на случаи, когда Страхователем не уплачена установленная договором страхования часть страхового взноса, а Страховщик удерживает ее при выплате страхового возмещения согласно части четвертой пункта 6.4 Правил;

12.1.4. если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая;

12.1.5. ликвидации Страхователя-юридического лица, прекращения в установленном порядке деятельности Страхователя-индивидуального предпринимателя, смерти Страхователя-физического лица;

12.1.6. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 12.1.4 настоящего пункта Правил;

12.1.7. соглашения сторон, оформленного в письменном виде. Договор страхования расторгается с даты, определенной соглашением сторон;

12.1.8. требования Страховщика в соответствии с пунктами 11.2 и 11.3 Правил;

12.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

12.2. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подпунктами 12.1.4, 12.1.5 и 12.1.7 пункта 12.1 Правил при отсутствии выплат страхового возмещения и заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем, Страховщик возвращает Страхователю (наследникам по закону) на основании письменного заявления последнего часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня досрочного прекращения договора страхования (но не ранее дня, следующего за днем подачи заявления либо принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения) до окончания оплаченного периода по договору страхования.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (подпункт 12.1.6 пункта 12.1 Правил) страховой взнос возврату не подлежит.

12.3. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подпунктом 12.1.8 пункта 12.1 Правил:

12.3.1. при расторжении договора страхования в соответствии с пунктом 11.3 Правил страховой взнос, уплаченный Страхователем, возврату не подлежит;

12.3.2. при расторжении договора страхования в соответствии с пунктом 11.2 Правил Страховщик возвращает Страхователю при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем, часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня, следующего за днем расторжения договора страхования, до окончания оплаченного периода действия договора страхования, за вычетом убытков, причиненных расторжением договора страхования.

12.4. Если по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения, страховой взнос по договору страхования по данной единице БПЛА/БАК возврату не подлежит.

Если по договору страхования заявлено событие, которое может быть признано страховым случаем, до принятия решения по заявленному событию страховой взнос по данной единице БПЛА/БАК возврату не подлежит.

Если по заявленному событию Страховщиком принято решение об отказе в выплате страхового возмещения, то Страхователю производится возврат части страхового взноса по данной единице БПЛА/БАК. При этом расчет подлежащей возврату части страхового взноса производится в соответствии с частью первой пункта 12.2 Правил.

12.5. Возврат причитающейся части страхового взноса в случае досрочного прекращения договора страхования до окончания срока, на который он был заключен, производится в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора страхования путем перечисления на текущий (расчетный) счет Страхователя в банке, если Страхователь – юридическое лицо, либо наличными денежными средствами из кассы Страховщика или путем перечисления на его текущий (расчетный) счет в банке, если Страхователь – физическое лицо.

12.6. За несвоевременный возврат причитающейся части страхового взноса по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

Соответствующая часть страхового взноса по договору страхования возвращается в той валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное

не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением сторон.

13. Переход прав и обязанностей по договору страхования

13.1. При переходе прав на застрахованные БПЛА/БАК от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на застрахованные БПЛА/БАК, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

13.2. Лицо, к которому перешли права на застрахованные БПЛА/БАК, а также лицо, в интересах которого был заключен договор страхования, обязаны незамедлительно, но не позднее 5 рабочих дней со дня перехода прав, письменно уведомить об этом Страховщика. В этом случае договор страхования должен быть изменен в соответствии с пунктом 11.2 Правил с учетом обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если они имеют место в связи с переходом прав. До внесения таких изменений в договор страхования в случае увеличения страхового риска Страховщик ответственности не несет.

Если Страховщик не был уведомлен о переходе прав на застрахованные БПЛА/БАК к другому лицу, договор страхования досрочно прекращается с момента перехода прав.

13.3. В случае реорганизации Страхователя-юридического лица в период действия договора страхования права и обязанности по заключенному с ним договору страхования переходят к его правопреемнику.

О предстоящей реорганизации Страхователь обязан письменно, не позднее 30 календарных дней после принятия решения об этом, уведомить Страховщика.

Лицо, к которому перешли права, должно незамедлительно, но не позднее 5 рабочих дней, письменно уведомить об этом Страховщика для внесения изменений в договор страхования.

14. Двойное страхование

14.1. При заключении договора страхования Страхователь обязан поставить в известность Страховщика обо всех имеющихся в отношении объектов, принимаемых на страхование, договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями.

14.2. В случае, когда страховая сумма по БПЛА/БАК превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у

двух или нескольких страховщиков, применяются условия, предусмотренные пунктом 5.9 Правил.

Сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

15. Права и обязанности Страховщика и Страхователя

15.1. Страховщик имеет право:

15.1.1. проверять достоверность информации, представленной Страхователем при заключении и в течение срока действия договора страхования, а также исполнение Страхователем требований и условий договора страхования;

15.1.2. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору страхования;

15.1.3. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса;

15.1.4. потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных пунктами 11.2, 11.3 Правил;

15.1.5. направлять запросы в компетентные органы для подтверждения факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, а также самостоятельно выяснять причины наступления и обстоятельства страхового случая;

15.1.6. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях, предусмотренных законодательством;

15.1.7. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных пунктом 18.3 Правил;

15.1.8. оспорить размер требований Страхователя (Выгодоприобретателя) в установленном законодательством порядке;

15.1.9. при наступлении страхового случая давать указания Страхователю (Выгодоприобретателю), направленные на уменьшение убытков от его наступления;

15.1.10. отсрочить страховую выплату в случаях, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай и размер ущерба (в частности, в порядке оформления и регистрации документов, в подлинности печати, подписи на документе, наличии незаверенных исправлений), – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим их

(по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленного в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа);

15.1.11. назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости БПЛА/БАК, принимаемых на страхование, а также признания наступившего события страховым либо нестраховым случаем (в том числе определения причин, обстоятельств, характера события и размера ущерба);

15.1.12. при выплате страхового возмещения удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части (просроченной части);

15.1.13. в случае выплаты страхового возмещения за утрату (гибель), повреждение или пропажу без вести БПЛА/БАК, требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) передачи права требования, которое он имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, и связанных с этим документов, доказательств и сведений.

15.2. Страховщик обязан:

15.2.1. вручить Страхователю договор страхования с приложением Правил страхования (в том числе путем их направления в электронном виде на электронный адрес, указанный Страхователем);

15.2.2. не разглашать тайну сведений о Страхователе (Выгодоприобретателе), об имущественном положении этих лиц, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

15.2.3. после получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления о выплате страхового возмещения в установленный подпунктом 16.4.2 пункта 16.4 Правил срок произвести осмотр места происшествия, поврежденного (погибшего) имущества и составить акт осмотра;

15.2.4. при признании события страховым в установленные Правилами сроки составить акт о страховом случае (пункт 16.6 Правил) и произвести выплату страхового возмещения (пункт 17.8 Правил). В случае отказа в выплате страхового возмещения в установленный срок (пункт 18.4 Правил) письменно сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) с обоснованием причины отказа.

15.3. Страхователь имеет право:

15.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами и условиями страхования;

15.3.2. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

15.3.3. получить копию договора страхования в случае его утраты;

15.3.4. отказаться от договора страхования в соответствии с подпунктом 12.1.6 пункта 12.1 Правил;

15.3.5. уплачивать страховые взносы по договору страхования в рассрочку с согласия Страховщика;

15.3.6. в случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере ущерба воспользоваться услугами экспертизы (пункт 16.8 Правил);

15.3.7. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования, не противоречащих законодательству.

15.4. Страхователь обязан:

15.4.1. уплачивать страховые взносы в размере, порядке и в сроки, установленные договором страхования;

15.4.2. соблюдать Правила и условия договора страхования, в том числе при заключении договора страхования выполнить условия пункта 7.4 Правил, а также сообщить Страховщику обо всех имеющихся в отношении объектов, принимаемых на страхование, договорах страхования, заключенных с другими страховщиками;

15.4.3. оказывать Страховщику (его представителю) содействие в проведении осмотра БПЛА/БАК, места происшествия, предоставлять по запросу Страховщика (его представителя) информацию и документы, необходимые для оценки риска или принятия решения по рассмотрению события, которое может быть признано страховым случаем;

15.4.4. выполнить условия пункта 11.1 Правил при ставших известными Страхователю (Выгодоприобретателю) в период действия договора страхования значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования;

15.4.5. незамедлительно, но не позднее 5 рабочих дней со дня перехода прав на застрахованные БПЛА/БАК к другому лицу, письменно уведомить об этом Страховщика;

15.4.6. не признавать и не удовлетворять какие-либо требования без согласия Страховщика, а также обеспечить Страховщику по его требованию полномочия по участию в судебном процессе;

15.4.7. при наступлении события, которое в соответствии с договором страхования может быть признано страховым случаем, выполнить обязанности, предусмотренные пунктом 16.1 Правил;

15.4.8. передать Страховщику, выплатившему страховое возмещение, все документы, доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, виновному в причинении вреда;

15.4.9. при предъявлении требования о страховой выплате за повреждения БПЛА/БАК, аналогичные ранее заявленным, по которым уже производилась страховая выплата, документально подтвердить факт их устранения, если отремонтированные БПЛА/БАК ранее не были

предъявлены Страховщику для осмотра и фотографирования. В случае, когда БПЛА/БАК после ремонта не были предъявлены Страхователем Страховщику для осмотра либо факт восстановления не подтвержден документально, ущерб за повреждения, аналогичные ранее заявленным, не возмещается;

15.4.10. передавать Страховщику сведения, предусмотренные Правилами и договором страхования, в письменной форме либо иными способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений, либо вручением под расписку;

15.4.11. в случае выплаты страхового возмещения выполнить условия пункта 19.2 Правил и извещать Страховщика обо всех случаях получения денежной компенсации, возврата или восстановления виновными лицами поврежденных (утраченных) БПЛА/БАК.

15.5. Стороны имеют право и обязаны совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

16. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

16.1. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем (далее – событие), Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель) обязан:

16.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения и уменьшения возможных убытков. Принимая такие меры, Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены;

16.1.2. принять все возможные меры для установления лиц, задействованных в наступившем событии, и предоставления о них сведений Страховщику;

16.1.3. незамедлительно, как только стало известно, по всем случаям утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества, а также в случаях причинения вреда заявить в компетентные органы (органы и подразделения по чрезвычайным ситуациям, МВД, аварийную службу, электроснабжающую организацию и т.п.);

16.1.4. сохранить до прибытия Страховщика (его представителя) поврежденное (погибшее) застрахованное имущество в том виде, в котором оно оказалось после произошедшего события – в случаях причинения вреда застрахованному имуществу Страхователя (Выгодоприобретателя); разъяснить потерпевшим о необходимости сохранения до прибытия

представителя Страховщика поврежденного (погибшего) имущества в том виде, в котором оно оказалось после произошедшего события – в случаях причинения вреда имуществу потерпевших. Проведение любого рода изменений допустимо, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 7 календарных дней после уведомления Страховщика о произошедшем событии. В этом случае картину убытка необходимо зафиксировать с помощью фотографий, видеосъемки или иным аналогичным способом;

16.1.5. незамедлительно (устно), но в любом случае не позднее 5 рабочих дней со дня, когда он узнал или должен был узнать о случившемся, письменно заявить Страховщику о наступившем событии путем подачи заявления о выплате страхового возмещения с указанием достоверных сведений об обстоятельствах, возможных причинах, времени и характере ущерба;

16.1.6. обеспечить представителю Страховщика, компетентных органов возможность:

- беспрепятственного осмотра погибшего (поврежденного) имущества;

- выяснения причин и обстоятельств гибели (утраты), повреждения имущества, получения необходимых документов и информации;

- определения размера ущерба;

- участия Страховщика (его представителя) в любых комиссиях, создаваемых для установления причин, обстоятельств события и размера ущерба;

16.1.7. если ущерб возник по вине третьих лиц, предпринять все необходимые и доступные меры для документального оформления права требования к лицу, ответственному за причинение ущерба, для последующей передачи Страховщику после выплаты страхового возмещения прав требования к этим лицам;

16.1.8. не возмещать вред, не признавать частично или полностью предъявляемые ему требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию требований потерпевших без письменного согласия Страховщика;

16.1.9. предварительно согласовать со Страховщиком необходимость передачи в суд дел по рассмотрению споров, связанных с причинением вреда, а также незамедлительно информировать о предъявлении Выгодоприобретателями искового заявления в суд.

16.2. С заявлением о выплате страхового возмещения к Страховщику вправе обратиться:

- Страхователь (Выгодоприобретатель) – в случаях утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества;

- потерпевший (Выгодоприобретатель);
- лица, имеющие право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;
- лицо, понесшее расходы – в случаях осуществления судебных расходов или расходов по уборке и утилизации (если они приняты на страхование), расходов по уменьшению возможных убытков, если такие расходы были необходимы и произведены для выполнения указаний Страховщика;
- Ответственное лицо – в случаях, если Ответственным лицом произведено с письменного согласия Страховщика возмещение вреда потерпевшим или к нему предъявлены обоснованные требования о возмещении вреда, предоставив Страховщику требования этих лиц о возмещении вреда, с подробным перечнем погибшего или поврежденного имущества, другие документы в обоснование требований потерпевших.

16.3. Вместе с заявлением о выплате страхового возмещения предъявляется документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (документ, удостоверяющий личность и (или) полномочия обратившегося лица), и предоставляются следующие документы (их копии):

16.3.1. документы компетентных органов (органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям, аварийной службы, внутренних дел и т.п.), подтверждающие факт, причину и обстоятельства наступившего события – при их наличии.

К документам компетентных органов также относится заключение (акт) комиссии эксплуатанта БПЛА/БАК в количестве не менее 3 специалистов (экспертов), обладающих специальными знаниями и квалификацией в соответствующей области науки, техники и иных сферах деятельности, а также имеющих стаж работы в соответствующей отрасли по данной специальности не менее 2 лет;

16.3.2. перечень утраченного (погибшего) и (или) поврежденного имущества;

16.3.3. при причинении вреда имуществу – документы, позволяющие определить действительную стоимость погибшего (поврежденного) или утраченного имущества на день страхового случая (сметы (калькуляции) на проведение восстановительных работ, акты экспертизы (оценки) погибшего (поврежденного) или утраченного имущества, акты выполненных работ, оригинальные счета на оплату запасных частей, деталей, материалов, работ и др.), при причинении вреда жизни (здоровью) животных – сведения о погибших животных, опись животных, здоровью которых причинен вред и подлежащих лечению, с указанием действительной стоимости этих животных на дату наступления события, а также документов о размере ветеринарных расходов;

16.3.4. при причинении вреда здоровью потерпевшего – документы медицинских учреждений и иных компетентных организаций, подтверждающие факт причинения вреда здоровью потерпевшего, а также документы, подтверждающие размер произведенных расходов, связанных с лечением потерпевшего (заключение медицинского учреждения; заключение МРЭК о необходимости санаторно-курортного лечения, подготовки к другой профессии, постороннего ухода; при установлении инвалидности – справка МРЭК о степени утраты общей (профессиональной) трудоспособности), документы, необходимые для расчета заработка (дохода), утраченного в результате повреждения здоровья (справка с места работы потерпевшего о его среднем заработке и др.), иные документы, необходимые для расчета размера вреда в соответствии с законодательством;

16.3.5. в случае смерти потерпевшего – копию свидетельства о смерти потерпевшего, справку о составе членов семьи умершего; копию пенсионного удостоверения либо документа его заменяющего о назначении пенсии по случаю потери кормильца, документы на погребение, документы, подтверждающие право на наследство, документы, необходимые для расчета возмещения доли заработка (дохода) умершего, полагающейся лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца (справка с места работы потерпевшего о его среднем заработке и др.), иные документы, необходимые в соответствии с законодательством для расчета размера вреда;

16.3.6. в случае причинения вреда окружающей среде – документы компетентных органов и (или) организаций, заключения комиссий (в том числе ведомственных), созданных в установленном порядке для расследования таких случаев, а также другие документы, подтверждающие размер причиненного ущерба и размер расходов по его ликвидации (сметы, акты выполненных работ, счета и т.п.);

16.3.7. по судебным расходам – документы, подтверждающие факт понесения и размер таких расходов;

16.3.8. по расходам по уборке и утилизации – документы, подтверждающие произведенные расходы;

16.3.9. при наличии расходов по осуществлению разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер по уменьшению возможных убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика – документы по оплате указанных расходов;

16.3.10. другие документы по требованию Страховщика, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер ущерба.

Необходимость представления документов определяется характером

происшествия и требованиями законодательства или заключенного договора страхования.

Непредставление требуемых Страховщиком документов без объективных причин дает Страховщику право не принимать решение о признании заявленного события страховым случаем в части ущерба, не подтвержденного такими документами.

Если представленные Страхователем или полученные Страховщиком от компетентных органов или экспертов документы не подтверждают факт, причину и обстоятельства наступившего события, Страховщик не признает случай страховым и выплату страхового возмещения по такому событию не производит.

16.4. После получения заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) о выплате страхового возмещения Страховщик обязан:

16.4.1. при необходимости проведения осмотра согласовать со Страхователем (Выгодоприобретателем) место и время проведения осмотра имущества, порядок определения ущерба – на основании калькуляции стоимости восстановительного ремонта или по факту ремонта, ремонтную организацию, которая будет производить ремонт;

16.4.2. произвести осмотр поврежденного имущества с участием Страхователя (Выгодоприобретателя) не позднее 5 рабочих дней (если соглашением сторон, оформленным в письменном виде, на основании заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) не оговорены иные сроки), следующих за днем поступления заявления о выплате страхового возмещения и составить акт осмотра произвольной формы.

16.5. Страховщик вправе после получения заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) при непредоставлении им заключения компетентных органов и (или) организаций по факту, причинам и обстоятельствам причинения ущерба самостоятельно направить в компетентные органы и (или) организации запрос по вопросам, связанным с установлением причин, обстоятельств страхового случая и определением размера ущерба.

16.6. После получения заявления о выплате страхового возмещения и необходимых документов (подтверждающих факт и причину наступившего события, размер ущерба), составления акта осмотра Страховщик в течение 7 рабочих дней со дня, следующего за днем получения последнего документа, принимает решение о признании или непризнании заявленного случая страховым.

Решение о признании случая страховым оформляется актом о страховом случае (по форме, утвержденной приказом Страховщика), который является основанием для выплаты страхового возмещения.

В случаях, когда Страховщик не признает произошедшее событие страховым случаем, акт о страховом случае не составляется. В данном случае Страховщик оформляет документ произвольной формы с обоснованием причин, по которым событие не признается страховым случаем, о чем сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в порядке, предусмотренном пунктом 18.4 Правил.

16.7. Если по заявленному событию компетентными органами проводится проверка или возбуждено уголовное дело, то акт о страховом случае составляется или решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней после получения от компетентных органов документа о принятом решении (постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговор суда).

16.8. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере вреда, а также несогласия с принятым Страховщиком решением по установлению причин наступившего события Страхователь (Выгодоприобретатель, Ответственное лицо) имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Страхователя (Выгодоприобретателя, Ответственного лица).

Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате страхового возмещения был полностью или частично необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе в размере, соответствующем отношению суммы страхового возмещения, в выплате которой первоначально было отказано, к сумме страхового возмещения, определенной после проведения экспертизы.

17. Порядок определения вреда и выплата страхового возмещения

17.1. Страховое возмещение за утраченное, погибшее или поврежденное имущество выплачивается в размере причиненного вреда в результате наступившего страхового случая с учетом франшизы (если она установлена договором страхования), но не более соответствующей страховой суммы (лимита возмещения), установленной договором страхования, за вычетом возмещения, полученного по иным договорам страхования, и сумм, полученных от лиц, ответственных за причиненный вред.

17.2. Страховая выплата за вред, причиненный жизни, здоровью потерпевшего производится независимо от сумм, выплачиваемых органами по труду и социальной защите, а также выплачиваемых по социальному страхованию и по иным заключенным договорам обязательного и добровольного страхования, но не более страховой суммы (лимита возмещения), установленной договором страхования по риску гражданской

ответственности.

17.3. Размер вреда определяется Страховщиком (специалистом Страховщика или с привлечением эксперта-оценщика) следующим образом:

17.3.1. при утрате, полной (фактической или конструктивной) гибели имущества – действительная стоимость утраченного, уничтоженного (погибшего) имущества на день заключения договора страхования за вычетом стоимости годных к использованию или реализации остатков (при их наличии).

Утрата (гибель) имеет место, когда застрахованное имущество полностью уничтожено (утрачено), не подлежит восстановлению, либо когда имущество невозможно путем ремонта привести в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, либо когда стоимость его восстановления превышает 80% действительной стоимости указанного имущества в неповрежденном состоянии на день заключения договора страхования;

17.3.2. при повреждении имущества – в размере суммы восстановительных расходов, необходимых для приведения его в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

При этом расходы на восстановление включают:

- расходы на приобретение материалов и запасных частей, необходимых для приведения имущества в исходное состояние, с учетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей;

- расходы на оплату работ по восстановлению поврежденного имущества;

- расходы по демонтажу и повторному монтажу, по доставке материалов, запасных частей и узлов к месту ремонта и обратно;

- иные расходы, необходимые для восстановления поврежденного имущества до того состояния, в котором оно находилось перед наступлением страхового случая.

В сумму ущерба не включаются:

- расходы, связанные с реконструкцией, переоборудованием и (или) улучшением имущества;

- расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или временным восстановлением, заменой отдельных деталей (конструкций), частей вследствие их износа или технического брака;

- расходы на профилактический ремонт и техническое обслуживание, которые были бы необходимы в любом случае вне зависимости от страхового случая;

- дополнительные расходы в связи со срочностью проведения работ;

- иные, произведенные сверх необходимых, расходы.

По соглашению сторон размер восстановительных расходов может быть определен:

а) на основании сметы (калькуляции) стоимости восстановительного ремонта;

б) по факту ремонта на основании:

- представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, подтверждающих фактически оплаченные работы в ремонтной организации, осуществившей ремонт имущества, или приобретение необходимых для ремонта запасных частей (смета на ремонт, заказ-наряд, накладные на отпуск запасных частей и материалов, оплаченные счета, платёжные поручения, копии чеков, приходные ордера, акт выполненных работ, акт экспертизы (оценки) и другие документы).

Вышеуказанные документы должны содержать следующие данные: наименование (Ф.И.О.) Страхователя (Выгодоприобретателя); отдельно указанные виды проведенных работ (в том числе ремонт, замена, разборка-сборка, окраска); наименование проведенных технологических операций; норму времени по каждой операции; стоимость нормо-часа (стоимость работы по прейскуранту); стоимость и количество использованных материалов в единицах их измерения; перечень новых запасных частей, использованных при замене поврежденных, стоимость каждой детали; итоговую стоимость работ и материалов.

При самостоятельном приобретении Страхователем (Выгодоприобретателем) запасных частей и деталей для ремонта Страховщику должны быть предоставлены оригиналы документов, подтверждающие факт их приобретения (в обязательном порядке должны быть указаны наименования деталей, стоимость каждой детали) и оплаты;

- счетов ремонтной организации (счет-фактуры и первичных учетных документов, например, заказ-наряда), осуществившей ремонт имущества. Оплата стоимости восстановительного ремонта производится непосредственно на счет организации, производившей восстановительный ремонт.

В случае непредоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) по истечении 6 месяцев со дня составления акта о страховом случае документов ремонтной организации, предусмотренных абзацем б) настоящего подпункта Правил, Страховщик вправе определить размер ущерба и произвести выплату страхового возмещения на основании калькуляции стоимости восстановительного ремонта. Доплата страхового возмещения в этом случае в соответствии с фактически понесенными затратами на ремонт не производится, за исключением случаев непредоставления подтверждающих факт ремонта документов по

уважительным причинам, подтвержденным соответствующими документами (задержка в поставке заменяемых частей, агрегатов и т.п.).

При поверхностном повреждении элементов имущества, не нарушающем его работоспособность, надежность и долговечность, но ухудшающем его внешний вид, которое не может быть полностью устранено существующими экономически целесообразными методами ремонта (потертости, царапины, задиры), размер ущерба может быть определен путем расчета обесценения (потери качества) поврежденного элемента.

17.3.3. при причинении вреда жизни, здоровью потерпевшего (Выгодоприобретателя):

- гражданина Республики Беларусь либо лица без гражданства размер вреда и порядок его возмещения, а также сроки, периодичность выплат, перечень лиц, имеющих право на получение компенсации в связи со смертью потерпевшего (включая расходы по захоронению, репатриации, компенсации лицам, находившимся на иждивении потерпевшего либо имеющим право на получение от него содержания), определяются в размере фактически причитающихся со Страхователя сумм при причинении вреда здоровью, жизни потерпевшего, рассчитанных в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

- гражданина другого государства в случае увечья или иного повреждения здоровья возмещению подлежат осуществляемые на территории Республики Беларусь расходы на лечение и протезирование, а в случае его смерти – расходы на репатриацию. Иной заявленный ущерб возмещается только на основании решения суда Республики Беларусь;

17.3.4. при причинении вреда окружающей среде – затраты по ликвидации такого вреда и восстановлению загрязненной территории (рекультивация земель, сбор пятен с водной поверхности и т.п.), определяемые в соответствии с законодательством Республики Беларусь на основании заключения комиссий (в том числе ведомственных), создаваемых в установленном порядке, а также других документов, подтверждающих размер причиненного ущерба;

17.3.5. при понесении судебных расходов (при принятии их на страхование) – размер документально подтвержденных фактически понесенных расходов в пределах страховой суммы, установленной договором страхования по указанным расходам. При этом возмещение таких расходов производится только в том случае, когда они произведены с согласия Страховщика (в том числе если передача в суд дел по рассмотрению споров была предварительно согласована со Страховщиком);

17.3.6. при понесении расходов по уборке и утилизации (при принятии их на страхование) – размер документально подтвержденных фактически понесенных расходов по уборке и утилизации в пределах страховой суммы, установленной договором страхования по указанным расходам.

17.4. Документально подтвержденные расходы Страхователя в целях уменьшения убытков при наступлении страхового случая возмещаются Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы по конкретной единице БПЛА/БАК к его страховой (действительной) стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

17.5. Если страховая сумма по конкретной единице БПЛА/БАК в договоре страхования установлена ниже ее страховой (действительной) стоимости, то при наступлении страхового случая страховое возмещение выплачивается в таком проценте от суммы ущерба, какой составила страховая сумма к страховой (действительной) стоимости по конкретной единице БПЛА/БАК на день заключения договора страхования.

17.6. Страховщик при выплате страхового возмещения вправе удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части (просроченной части) по конкретной единице БПЛА/БАК.

Пересчет подлежащей удержанию суммы страхового взноса, установленной в валюте страховой суммы, в валюту выплаты страхового возмещения производится по официальному курсу валюты выплаты страхового возмещения по отношению к валюте страхового взноса, установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату составления акта о страховом случае.

17.7. Расчет страхового возмещения производится в валюте, в которой будет осуществлена выплата страхового возмещения.

Выплата страхового возмещения производится в валюте уплаты страхового взноса, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

Если страховая сумма по договору страхования установлена в иностранной валюте, а страховой взнос (хотя бы одна его часть) уплачен в белорусских рублях, страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь:

а) на день страхового случая – если акт о страховом случае составляется не позднее 180 календарных дней со дня страхового случая, а также если задержка предоставления документов, необходимых для составления акта о страховом случае, произошла по вине Страхователя;

б) на дату составления акта о страховом случае – если акт о страховом случае по независящим от Страхователя (Выгодоприобретателя) причинам составляется позднее 180 календарных дней со дня страхового случая;

в) на день осуществления расходов – при возмещении понесенных расходов.

Пересчет размера франшизы, установленной в валюте страховой суммы, в валюту выплаты производится исходя из официального курса валюты выплаты по отношению к валюте страховой суммы, установленного Национальным банком Республики Беларусь на дату наступления страхового случая.

Если Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель) понес расходы по страховому случаю в белорусских рублях, такие расходы оплачиваются Страховщиком в белорусских рублях.

При предоставлении Страхователем (Ответственным лицом, Выгодоприобретателем) документов по понесенным расходам в валюте иной, чем валюта страхового возмещения или валюта страховой суммы, размер фактически понесенных расходов в валюту выплаты (страховой суммы) пересчитывается по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте документа и к валюте страхового возмещения (страховой суммы), установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату осуществления расходов.

Пересчет суммы подлежащего выплате страхового возмещения из валюты выплаты в валюту страховой суммы с целью определения остатка соответствующей страховой суммы, в пределах которой продолжает действовать договор страхования, осуществляется по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте выплаты и к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату страхового случая.

17.8. Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем составления акта о страховом случае, путем безналичного перечисления на текущий (расчетный) счет в банке либо наличными денежными средствами из кассы Страховщика.

17.9. Страховое возмещение выплачивается Выгодоприобретателю либо иному лицу по письменному распоряжению Выгодоприобретателя (например, организации, осуществляющей ремонт (восстановление) имущества или поставку запасных частей для ремонта, на основании

предоставленной сметы на ремонт и (или) документов, подтверждающих стоимость запасных частей, арендатору, если это предусмотрено договором аренды, лицу, понесшему расходы в связи с наступлением страхового случая).

17.10. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика Выгодоприобретателю выплачивается пеня в размере 0,5% – физическому лицу, в том числе индивидуальному предпринимателю, и 0,1% – юридическому лицу за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате.

18. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения

18.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

18.1.1. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя), за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

18.1.2. умышленного неприятия Страхователем (Выгодоприобретателем) разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая;

18.1.3. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства или договором страхования не предусмотрено иное;

18.1.4. отказа Страхователя (Ответственного лица, Выгодоприобретателя) от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Ответственного лица, Выгодоприобретателя). Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения;

18.1.5. в других случаях, предусмотренных законодательством.

18.2. Если договором страхования не предусмотрено иное с применением соответствующего корректировочного коэффициента, утвержденного приказом Страховщика, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

18.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель):

18.3.1. после того, как ему стало известно о наступлении страхового

случая, не уведомил о его наступлении Страховщика или его представителя в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом (подпункт 16.1.5 пункта 16.1 Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

18.3.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и (или) размера ущерба.

18.4. Решение о непризнании случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причины отказа в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем принятия такого решения.

19. Прочие условия договора страхования

19.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, причинившему убытки, ничтожно.

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.

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

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

19.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возратить Страховщику выплаченное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает его права на возмещение.

19.5. По требованиям, вытекающим из договора страхования, устанавливается общий срок исковой давности, исчисляемый со дня окончания действия договора страхования.

19.6. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

Настоящие Правила № 53 добровольного комплексного страхования беспилотных летательных аппаратов (беспилотных авиационных комплексов) вступают в силу с 1 апреля 2026 года.

Заместитель генерального директора-
начальник управления страхования

Д.В. Витченко