



УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ЗАСО «Белнефтестрах»
_____ А.Н.Чайчиц
7 июля 2021 г.

**ПРАВИЛА № 18
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ**

(новая редакция, вступает в силу с 09.07.2021 года)
с учетом изменений и дополнений, утвержденных 24.01.2022 (вступают в силу 01.02.2022)

Корректировочные коэффициенты и формы документов утверждены приказом ЗАСО «Белнефтестрах» от 07.07.2021 № 176, с учетом изменений и дополнений, утвержденных приказом от 25.01.2022 № 24 (вступает в силу с 01.02.2022)

МИНСК – 2021

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Страховщик и Страхователь

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил № 18 добровольного страхования гражданской ответственности владельцев воздушных судов (далее – Правила) закрытое акционерное страховое общество «Белнефтестрах» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности владельцев воздушных судов (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.2 Правил (далее – Страхователи).

1.2. Страхователями могут быть заключившие со Страховщиком договор страхования юридические лица любой организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели и дееспособные физические лица, владеющие воздушными судами (государственными или гражданскими) на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления либо на ином законном основании, получившие в установленном порядке сертификат (свидетельство) эксплуатанта воздушного судна (государственной авиации, гражданской авиации или авиации общего назначения), специальное разрешение (лицензию) на осуществление деятельности в области авиации или иные документы компетентных органов, дающие право на эксплуатацию воздушных судов, перевозку пассажиров, багажа и грузов, выполнение авиационных работ.

1.3. 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.

1.4. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц (Выгодоприобретателей), которым в результате эксплуатации воздушного судна при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов или при выполнении авиационных работ в период действия договора страхования может быть причинен вред и перед которыми, по условиям договора, Страхователь (Ответственное лицо) несет ответственность, даже если договор страхования заключен в пользу Страхователя либо в договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.

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

1.6. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

авиационное происшествие – внезапное непредвиденное событие при эксплуатации воздушного судна, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа и грузов или при выполнении авиационных работ, которое привело к причинению вреда жизни или здоровью физического лица и (или) имуществу физического и (или) юридического лица, индивидуального предпринимателя. Происшествие должно быть зафиксировано компетентными органами и оформлено документально;

авиационные правила – обязательные для соблюдения технические нормативные правовые акты, регулирующие отношения в области использования воздушного пространства Республики Беларусь и иных государств и деятельности в области авиации;

авиационные работы – работы, выполняемые с использованием полетов воздушных судов в сельском хозяйстве, строительстве, для охраны и защиты окружающей среды, оказания медицинской помощи и других целей. Порядок выполнения авиационных работ устанавливается авиационными правилами;

беспилотный летательный аппарат – летательный аппарат, управляемый, контролируемый в полете пилотом, находящимся вне борта такого летательного аппарата (внешний пилот);

воздушная перевозка груза – период времени, в течение которого груз находится под охраной Ответственного лица. Период времени воздушной перевозки не включает в себя никакой наземной перевозки, морской перевозки или перевозки внутренним водным путем, осуществленной вне аэропорта;

воздушное судно – летательный аппарат, поддерживаемый в атмосфере за счет его взаимодействия с воздухом, отличного от

взаимодействия с воздухом, отраженным от поверхности земли или воды (такой как самолет, вертолет, летательный аппарат специального назначения, беспилотный летательный аппарат, а также планер, автожир, дельтаплан, дирижабль и воздушный шар) и подлежащий государственной регистрации в случаях, предусмотренных законодательством.

Воздушные суда подразделяются на государственные и гражданские.

Государственное воздушное судно – воздушное судно, используемое в государственной авиации и зарегистрированное в Государственном реестре государственных воздушных судов Республики Беларусь.

Гражданское воздушное судно – воздушное судно, используемое в гражданской авиации и зарегистрированное в Государственном реестре гражданских воздушных судов Республики Беларусь.

К гражданским воздушным судам относятся также планеры, дельтапланы, сверхлегкие летательные аппараты, беспилотные летательные аппараты, воздушные суда любительской конструкции и аэростатические аппараты, используемые в гражданской авиации и зарегистрированные в установленном порядке в случаях, предусмотренных законодательством;

вред жизни или здоровью – телесное повреждение или смерть физического лица в результате авиационного происшествия;

вред имуществу – гибель (утрата) или повреждение имущества в результате авиационного происшествия;

грузовладелец (грузоотправитель или грузополучатель) – физическое или юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, перед которым Страхователь несет ответственность, согласно договору воздушной перевозки груза. Если такой договор отсутствует, грузовладельцем считается физическое или юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, имущество которого находится на борту воздушного судна на законных основаниях, загружается в воздушное судно или выгружается из него;

Ответственное лицо (лицо, ответственность которого застрахована по договору страхования) – владелец воздушного судна, эксплуатант, перевозчик или иное лицо, на которое может быть возложена в соответствии с законодательством ответственность по возмещению вреда, причиненного при эксплуатации воздушного судна, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов или при выполнении авиационных работ;

пассажир – физическое лицо, перед которым Ответственное лицо несет ответственность согласно договору воздушной перевозки пассажира. Если такой договор отсутствует, то пассажиром считается любое физическое лицо, которое находится на борту воздушного судна на законных основаниях с целью полета на воздушном судне, осуществляет посадку в воздушное судно или выход из него, за исключением членов летного экипажа (представителей Страхователя, Ответственного лица);

перевозчик – эксплуатант воздушного судна, имеющий лицензию на осуществление воздушных перевозок пассажиров, багажа и (или) грузов на основании договоров воздушных перевозок;

государственная авиация – авиация, используемая для осуществления военной, пограничной, таможенной службы, правоохранительной деятельности, предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, решения задач в области мобилизационной подготовки, выполнения литерных полетов, а также для решения иных государственных задач;

гражданская авиация – авиация, используемая в целях обеспечения потребностей граждан и организаций, предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, а также выполнения литерных полетов;

полет:

для самолета (планера) – период времени от начала движения самолета (планера) по взлетной полосе при взлете, или от начала увеличения режима работы двигателей при взлете без остановки на исполнительном старте, до окончания пробега при посадке;

для вертолета – период времени от начала разбега вертолета при взлете (от начала взятия «шаг-газа» при вертикальном взлете) до конца пробега при посадке (до сброса «шаг-газа» при вертикальной посадке);

для других воздушных судов – период времени с момента отрыва от поверхности (в том числе от катапульты или от руки при запуске «с рук» беспилотных летательных аппаратов) до момента первого касания поверхности при посадке;

потерпевшие (Выгодоприобретатели) – пассажиры, грузовладельцы или третьи лица, которым причинен вред при эксплуатации воздушного судна, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов или при выполнении авиационных работ;

работники Страхователя (Ответственного лица) – физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта)

со Страхователем (Ответственным лицом), а также граждане, выполняющие работу (оказывающие услуги) по гражданско-правовому договору, если при этом они действуют или должны действовать по заданию Страхователя (Ответственного лица) и под его контролем за безопасным ведением работ (оказанием услуг);

третьи лица – физические или юридические лица, индивидуальные предприниматели, не являющиеся субъектами страхования. Не относятся к третьим лицам работники Страхователя (Ответственного лица) при исполнении ими трудовых (служебных, должностных) обязанностей, пассажиры, а также физические или юридические лица, выступающие от имени Страхователя (Ответственного лица);

эксплуатант воздушного судна – физическое или юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, имеющее воздушное судно (воздушные суда) на праве собственности, на условиях аренды или ином законном основании, использующее воздушное судно (воздушные суда) для полетов и имеющее сертификат (свидетельство) эксплуатанта воздушного судна.

Требования к эксплуатанту определяются авиационными правилами страны регистрации воздушного судна.

2. Объект страхования

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

2.1.1. ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения Ответственным лицом, его работниками вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших (Выгодоприобретателей) в результате авиационного происшествия при эксплуатации воздушного судна, указанного в договоре страхования, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа и грузов или выполнении авиационных работ, имевших место в период действия договора страхования;

2.1.2. 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);

2.1.3. расходами Страхователя (Ответственного лица) по уборке и утилизации остатков воздушного судна в связи с наступлением страхового случая (далее – расходы по уборке и утилизации);

2.1.4. непредвиденными расходами Страхователя (Ответственного лица) по:

2.1.4.1. проведению общественного расследования происшествия с воздушным судном, к которому авиационные власти могут обязать Страхователя (Ответственное лицо);

2.1.4.2. хранению остатков воздушного судна до момента выяснения причин происшествия с воздушным судном.

3. Страховые случаи

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

3.2. Страховым случаем является:

3.2.1. факт причинения Ответственным лицом, его работниками вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших (Выгодоприобретателей) в соответствии с пунктом 3.4 Правил в период действия договора страхования, повлекшего наступление его ответственности и предъявление ему обоснованных требований о возмещении причиненного вреда. Требование признается обоснованным, если оно в соответствии с действующим законодательством подлежит удовлетворению (влечет ответственность Страхователя (Ответственного лица) за причинение вреда);

3.2.2. факт понесения Страхователем (Ответственным лицом) судебных расходов в связи с наступлением события, которое имеет признаки страхового случая;

3.2.3. факт понесения Страхователем (Ответственным лицом) расходов по уборке и утилизации (подпункт 2.1.3 пункта 2.1 Правил);

3.2.4. факт понесения Страхователем (Ответственным лицом) непредвиденных расходов (подпункт 2.1.4 пункта 2.1 Правил) в связи с наступлением события, которое имеет признаки страхового случая.

3.3. Расходы Страхователя (Ответственного лица), предусмотренные подпунктами 3.2.2 - 3.2.4 пункта 3.2 Правил, принимаются на страхование в дополнение к риску, предусмотренному подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 Правил.

Расходы, предусмотренные подпунктом 3.2.2 пункта 3.2 Правил, возмещаются Страховщиком только при условии, что они были

произведены Страхователем (Ответственным лицом) во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия, и даже в случае, если обязанность Ответственного лица возместить причиненный вред в соответствии с заявленной имущественной претензией впоследствии не наступила.

Расходы, предусмотренные подпунктом 3.2.3 пункта 3.2 Правил, возмещаются Страховщиком только при условии признания события в соответствии с подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 Правил страховым случаем.

При этом оплата судебных расходов и непредвиденных расходов (подпункт 3.2.4 пункта 3.2 Правил) не является свидетельством (подтверждением) признания события страховым случаем в отношении риска гражданской ответственности (подпункт 3.2.1 пункта 3.2 Правил).

3.4. Объем обязательств Страховщика по риску гражданской ответственности (подпункт 3.2.1 пункта 3.2 Правил) определяется указанными в договоре страхования условиями страхования (одним или несколькими) в соответствии с подпунктами 3.4.1-3.4.3 настоящего пункта Правил, а также положениями международных договоров, участником которых является Республика Беларусь, и устанавливается договором страхования.

3.4.1. Страхование ответственности за причинение вреда третьим лицам.

В соответствии с настоящим подпунктом Правил может быть застрахована гражданская ответственность по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда третьим лицам в результате авиационного происшествия при эксплуатации воздушного судна, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, груза или выполнении авиационных работ, повлекшего за собой причинение вреда их жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде).

Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения наступают при условии, что указанный вред причинен непосредственно воздушным судном, указанным в договоре страхования.

3.4.2. Страхование ответственности за причинение вреда пассажирам.

В соответствии с настоящим подпунктом Правил может быть застрахована гражданская ответственность по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда пассажирам в результате авиационного происшествия при осуществлении воздушных перевозок пассажиров и багажа, повлекшего за собой:

- а) причинение вреда жизни или здоровью пассажира на борту воздушного судна или во время любых операций по посадке или высадке;
- б) утрату (гибель) или повреждение багажа, включая вещи, находящиеся при пассажире.

Ответственность Страховщика по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящим подпунктом Правил, наступает:

а) в отношении причинения вреда жизни, здоровью пассажира и (или) утраты (гибели) или повреждения вещей, находящихся при пассажире – с момента прохождения пассажиром предполетного досмотра для посадки в воздушное судно и действует во время воздушной перевозки до момента, когда пассажир воздушного судна под наблюдением уполномоченных лиц перевозчика покинул аэродром (в том числе в транзитном аэропорту);

б) в отношении утраты (гибели) или повреждения багажа – с момента принятия его к воздушной перевозке и действует во время воздушной перевозки до момента его выдачи в аэропорту назначения (в том числе в транзитном аэропорту) пассажиру или уполномоченному на получение багажа лицу.

3.4.3. Страхование ответственности за причинение вреда грузовладельцам.

В соответствии с настоящим подпунктом Правил может быть застрахована гражданская ответственность по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда грузовладельцам в результате авиационного происшествия при осуществлении воздушных перевозок грузов или выполнении авиационных работ, повлекшего за собой утрату (гибель) или повреждение груза.

Ответственность Страховщика по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящим подпунктом Правил, наступает с момента принятия груза к воздушной перевозке и действует во время воздушной перевозки до момента выдачи груза грузополучателю или передачи его уполномоченному на получение груза лицу.

3.5. Дополнительно по соглашению сторон с применением соответствующего корректировочного коэффициента, утвержденного приказом Страховщика, может быть застрахована гражданская ответственность перед третьими лицами, пассажирами и перед грузовладельцами, возникающая вследствие причинения вреда в результате авиационного происшествия, наступившего или имевшего место в связи со следующими причинами:

3.5.1. войной, вторжением, действиями иностранных врагов, враждебными действиями (независимо от того, объявлена война или нет), гражданской войной, бунтом, революцией, восстанием, военным положением, действиями военных властей или сил, незаконно захвативших власть, или попытками незаконного захвата власти;

3.5.2. забастовками, мятежами, гражданскими волнениями или трудовыми конфликтами;

3.5.3. любыми действиями одного или нескольких лиц, независимо от того, являются ли они агентами суверенного государства или нет, совершенными в политических или террористических целях, вызвавшими случайный или намеренный ущерб;

3.5.4. любыми злоумышленными действиями или саботажем;

3.5.5. конфискацией, национализацией, захватом, удержанием, арестом, присвоением, реквизицией, совершенными 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;

3.5.6. угоном или иным незаконным захватом или неправомерным осуществлением контроля над воздушным судном или экипажем в полете (включая любую попытку такого захвата или контроля), предпринятым любым лицом или лицами на борту воздушного судна, действующими без согласия Страхователя.

3.6. В случаях, определенных пунктом 3.5 Правил, Страховщик несет ответственность по предъявленным ему требованиям о возмещении причиненного вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших (Выгодоприобретателей) в результате авиационного происшествия, произошедшего вследствие какого-либо из оговоренных этим подпунктом событий, и во время нахождения воздушного судна вне контроля Страхователя.

3.7. Перечень страховых случаев устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон.

3.8. При заключении договора страхования по соглашению сторон либо по решению Страховщика могут быть установлены дополнительные требования (ограничения, условия страхования) путем применения оговорок, приведенных в Приложении 1 к Правилам. О применении оговорок должно быть прямо указано в договоре страхования. При включении оговорки в договор страхования, если условия оговорки отличаются от условий Правил, то принимаются во внимание условия оговорки.

4. Случаи, не относящиеся к страховым

4.1. Не являются страховыми случаями и не подлежит возмещению вред, причиненный в результате:

4.1.1. использования воздушного судна в незаконных целях или целях и условиях, не предусмотренных Руководством по летной эксплуатации, а также договором страхования;

4.1.2. нахождения воздушного судна вне территории действия, указанной в договоре страхования, если это не связано с непреодолимой силой;

4.1.3. пилотирования воздушного судна лицами, неподготовленными к данному виду полетов (полеты в горной местности, в особых климатических условиях и т.д.) и (или) имеющими квалификацию ниже, чем указана в договоре страхования, не уполномоченными или не имеющими на то прав;

4.1.4. транспортировки воздушного судна любым видом транспорта, за исключением транспортировки после повреждения в результате авиационного происшествия и буксировки воздушного судна штатными устройствами по территории аэродрома;

4.1.5. взлета или посадки на аэродром (площадку), который (которая) не соответствует требованиям для данного типа воздушного судна, если это не вызвано авиационным происшествием или действием непреодолимой силы;

4.1.6. осуществления полета с превышением предельных норм загрузки воздушного судна, установленных Руководством по лётной эксплуатации воздушного судна, по количеству пассажиров, весу и габаритам груза, а также нарушением центровки;

4.1.7. причинения вреда работникам Страхователя (Ответственного лица) при исполнении ими трудовых (служебных, должностных) обязанностей, включая выплаты компенсаций в связи с профессиональными заболеваниями, по безработице (т.е. подлежащие страхованию по другим видам обязательного и (или) добровольного страхования в соответствии с законодательством Республики Беларусь и правилами по другим видам добровольного страхования).

Вред, причиненный работникам Страхователя (Ответственного лица) в нерабочее время и не при исполнении ими своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей, подлежит возмещению согласно условиям договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами;

4.1.8. утраты (гибели) и (или) повреждения имущества, принадлежащего Страхователю (Ответственному лицу) на праве собственности или ином законном основании (в том числе имуществу, которым укомплектован беспилотный летательный аппарат);

4.1.9. возникновения обязательств Страхователя (Ответственного лица) по денежным и кредитным операциям, договорам;

4.1.10. форс-мажорных обстоятельств:

- действий непреодолимой силы: стихийные бедствия и иные природные явления, в том числе землетрясения, наводнения, пожары, ураганы, штормы, снежные заносы, сход лавины и т.п.;

- общественных событий, которые находятся вне воли сторон, например, эпидемии (пандемии), блокады, издание уполномоченными государственными органами нормативно-правовых актов, запрещающих определенные действия, действий должностных лиц государственных органов, вызвавших перебои работы служб аэропорта, и др.);

4.1.11. нарушения норм и правил летным составом воздушных судов, в том числе:

- несоблюдения безопасной высоты и интервалов полета;

- взлета (посадки) при несоответствующих метеорологических условиях;

- отклонения воздушного судна от маршрута (плана полета);

- иных норм, правил выполнения полетов и руководства по эксплуатации воздушных судов;

4.1.12. исполнения работниками Страхователя (Ответственного лица) своих должностных обязанностей в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

4.1.13. пилотирования беспилотного летательного аппарата внешними пилотами, не предусмотренными договором страхования.

4.2. При страховании гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам (подпункт 3.4.1 пункта 3.4 Правил) к страховым случаям также не относится причинение вреда:

4.2.1. жизни, здоровью и (или) имуществу членов летного, кабинного или иного экипажа воздушного судна, указанного в договоре страхования;

4.2.2. любому имуществу (включая скот), которым Страхователь (Ответственное лицо) владеет на законных основаниях, в том числе имуществу, которое находится на борту воздушного судна, а также загружается в воздушное судно или выгружается из него.

4.3. При страховании гражданской ответственности за причинение вреда пассажирам (подпункт 3.4.2 пункта 3.4 Правил) к страховым случаям также не относится причинение вреда вследствие:

4.3.1. нарушения сроков доставки пассажира или багажа;

4.3.2. утраты (гибели) или повреждения багажа и (или) вещей, находящихся при пассажире, в той мере, в какой вред явился результатом присущего багажу и (или) вещам, находящимся при пассажире, дефекта, качества или порока.

4.4. При страховании гражданской ответственности за причинение вреда грузовладельцам (подпункт 3.4.3 пункта 3.4 Правил) к страховым случаям также не относится причинение вреда в результате:

4.4.1. перевозки живого скота;

4.4.2. перевозки грузов, являющихся скоропортящимися;

4.4.3. повреждения груза червями, грызунами, насекомыми;

4.4.4. нарушения сроков доставки груза;

4.4.5. 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, а также акта органа государственной власти, связанного с ввозом, вывозом или транзитом груза.

4.5. Если иное не предусмотрено условиями договора 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:

4.5.1. участия воздушного судна в авиационных мероприятиях (парадах, соревнованиях, чемпионатах, демонстрационных, фигурных, акробатических и рекордных полетах);

4.5.2. 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;

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

4.5.4. 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;

4.5.5. любых злоумышленных действий или саботажа;

4.5.6. конфискации, национализации, захвата, удержания, ареста, присвоения, реквизиции, 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;

4.5.7. угона или иного незаконного захвата или неправомерного осуществления контроля над воздушным судном или экипажем в полете (включая любую попытку такого захвата или контроля), предпринятых любым лицом или лицами на борту воздушного судна, действующими без согласия Страхователя.

4.6. Если в договор страхования не включены оговорки, то условия страхования (страхового покрытия) определяются в соответствии с настоящим пунктом Правил, и не является страховым случаем и не подлежит возмещению вред, причиной которого являются:

4.6.1. воздействие ядерных рисков (могут быть применены оговорки AVN 38B и AVN 71);

4.6.2. воздействие шума (слышимого для человеческого уха или нет), вибрация, звуковые удары и (или) иные подобные явления; загрязнение или заражение любого рода; воздействие электрических или электромагнитных помех (может быть применена оговорка AVN 46B);

4.6.3. военные действия, забастовки, беспорядки, гражданские волнения (могут быть применены оговорки AVN 48B, AVN 52C, AVN 52E);

4.6.4. воздействие рисков, связанных с электронным распознаванием дат (могут быть применены оговорки AVN 2000A, AVN 2001A, AVN 2002A).

При включении в договор страхования оговорок договор страхования (страховое покрытие по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте Правил) действует в соответствии с условиями, определенными оговорками (Приложение 1 к Правилам).

4.7. Кроме того, по договору страхования не производятся выплаты страхового возмещения по претензиям, возникающим в связи с причинением вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших (Выгодоприобретателей) во время нахождения воздушного судна вне контроля Страхователя (Ответственного лица) по любой причине.

Если гражданская ответственность Ответственного лица перед третьими лицами, пассажирами и грузовладельцами, возникающая вследствие причинения вреда в результате авиационного происшествия, наступившего по причинам, указанным в подпунктах 4.5.2 – 4.5.7 пункта 4.5 Правил или подпункте 4.6.3 пункта 4.6 Правил, принята на страхование, то Страховщик несет ответственность по предъявленным ему требованиям о возмещении причиненного вреда и во время нахождения воздушного судна вне контроля Страхователя (Ответственного лица). Воздушное судно 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 воздушного судна (такое благополучное возвращение подразумевает, что воздушное судно находится на стоянке с выключенными двигателями и контроль Страхователя (Ответственного лица) над ним полностью восстановлен).

4.8. Страхование не распространяется на требования:

4.8.1. о возмещении морального вреда;

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

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

5. Лимиты ответственности

5.1. Лимит ответственности – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении оговоренного в договоре страхования события.

Лимит ответственности определяется при заключении договора страхования по соглашению Страхователя и Страховщика, а также в соответствии с нормативными документами государства, на территории которого эксплуатируется воздушное судно.

При страховании гражданской ответственности перед пассажирами лимит ответственности устанавливается на каждого пассажира на один страховой случай.

5.2. При заключении договора страхования по соглашению между Страховщиком и Страхователем устанавливаются следующие лимиты ответственности:

5.2.1. агрегатный лимит ответственности – максимальная денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, который определяется путем суммирования лимитов ответственности, определенных подпунктами 5.2.2 – 5.2.5 настоящего пункта Правил;

5.2.2. лимит ответственности за причинение вреда – максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, по риску причинения вреда (подпункт 3.2.1 пункта 3.2 Правил);

5.2.3. лимит ответственности по судебным расходам – максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает в целом по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, по судебным расходам;

5.2.4. лимит ответственности по расходам по уборке и утилизации – максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает в целом по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, по расходам по уборке и утилизации;

5.2.5. лимит ответственности по непредвиденным расходам – максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает в целом по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, по непредвиденным расходам;

5.2.6. лимит ответственности за причинение вреда на один страховой случай – установленная договором страхования сумма, в пределах которой Страховщик производит выплату страхового возмещения по риску причинения вреда (подпункт 3.2.1 пункта 3.2 Правил) по одному страховому случаю, который определяется путем суммирования следующих лимитов ответственности по выбранным условиям страхования (пункт 3.4 Правил):

- лимит ответственности за причинение вреда третьим лицам на один страховой случай;

- лимит ответственности за причинение вреда пассажирам на один страховой случай. В пределах, которого устанавливается лимит ответственности на один страховой случай по одному пассажиру;

- лимит ответственности за причинение вреда грузовладельцам на один страховой случай.

5.3. По соглашению сторон в пределах лимитов ответственности могут быть установлены максимальные суммы страхового возмещения (лимиты возмещения):

5.3.1. за причинение вреда жизни или здоровью одного потерпевшего (Выгодоприобретателя);

5.3.2. за причинение вреда имуществу одного потерпевшего (Выгодоприобретателя);

5.3.3. иные лимиты возмещения.

5.4. Лимиты ответственности по расходам Страхователя (Ответственного лица), определенные подпунктами 5.2.3 - 5.2.5 пункта 5.2 Правил, не могут превышать 10% от установленного в договоре страхования лимита ответственности за причинение вреда (подпункт 5.2.2 пункта 5.2 Правила) по каждому виду расходов.

Отсутствие в договоре страхования лимита ответственности по какому-либо виду расходов, определенному подпунктами 5.2.3 - 5.2.5 пункта 5.2 Правил, означает непринятие данного вида расходов на страхование.

5.5. Лимиты ответственности согласовываются сторонами при заключении договора страхования, устанавливаются в одной валюте и указываются в договоре страхования.

5.6. Лимиты ответственности по договору страхования могут быть установлены в белорусских рублях или в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь).

5.7. В период действия договора страхования, заключенного на срок 6 месяцев и более, по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя могут быть увеличены лимиты ответственности путем заключения договора о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, на оставшийся срок его действия с уплатой дополнительного страхового взноса в соответствии с условиями пункта 6.11 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.

6.2. Страховой взнос по договору страхования определяется путем суммирования страховых взносов, рассчитанных по риску причинения вреда (для каждого из выбранных условий страхования (пункт 3.4 Правил)) и видам расходов, принимаемым на страхование.

6.3. Страховой взнос по риску причинения вреда для каждого из выбранных условий страхования (пункт 3.4 Правил) определяется исходя из рассчитанного страхового тарифа по выбранным условиям страхования и лимита ответственности на один страховой случай по каждому из выбранных условий страхования.

Страховой взнос по каждому виду расходов (подпункты 3.2.2 – 3.2.4 пункта 3.2 Правил) определяется исходя из рассчитанного страхового тарифа по каждому виду расходов и лимита ответственности по соответствующему виду расходов.

6.4. Страховой тариф определяется исходя из базовых годовых страховых тарифов (Приложение 2 к Правилам) и применяемых корректировочных коэффициентов, утвержденных приказом Страховщика.

6.5. Страховой взнос рассчитывается и уплачивается в валюте лимита ответственности, если законодательством Республики Беларусь и соглашением сторон не предусмотрено иное.

При установлении лимита ответственности в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте лимита ответственности, может быть уплачен как в иностранной валюте (если это не противоречит законодательству Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса (его части).

6.6. Страховой взнос по договору страхования, заключенному на срок до 3 месяцев включительно, уплачивается единовременно.

Страховой взнос по договору страхования, заключенному на срок свыше 3 до 6 месяцев включительно, может быть уплачен единовременно либо по соглашению сторон в два этапа.

Страховой взнос по договору страхования, заключенному на срок более 6 месяцев, может быть уплачен единовременно либо по соглашению сторон в рассрочку: поэтапно, ежегодно, ежеквартально или ежемесячно.

6.7. При единовременной уплате Страхователь уплачивает страховой взнос 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 оплаты, лет, кварталов или полных месяцев) от исчисленного страхового взноса по договору уплачивается при его заключении, а оставшиеся части уплачиваются не позднее последнего дня оплаченного периода (этапа оплаты, года, квартала или 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, то Страховщик при выплате страхового возмещения вправе удержать всю сумму неуплаченного страхового взноса или его очередной части, если это предусмотрено договором страхования. Данное положение распространяется только на случаи, когда выплата страхового возмещения производится Страхователю, в том числе после осуществления им выплаты Выгодоприобретателю по предъявленному требованию с согласия Страховщика.

6.8. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе по соглашению со Страхователем не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность не позднее 30 календарных дней со дня, указанного в договоре страхования как день 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 уплаты, то Страховщик вправе удержать эту часть страхового взноса из суммы страхового возмещения. Данное положение распространяется только на случаи, когда выплата страхового возмещения производится Страхователю, в том числе после осуществления им выплаты Выгодоприобретателю по предъявленному требованию с согласия Страховщика.

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

Днем уплаты страхового взноса считается:

а) день списания страхового взноса (его частей) с расчетного счета Страхователя – 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 т.ч. 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, если Страхователем такой документ не предоставлен;

в) день уплаты страхового взноса (его частей) в кассу Страховщика (его уполномоченного представителя) – при уплате наличными денежными средствами.

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

В договоре страхования могут быть установлены следующие виды франшиз:

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

условная франшиза – при установлении которой Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий суммы франшизы, и возмещает ущерб полностью, если его размер больше суммы франшизы.

Франшиза может быть установлена в отношении каждого отдельного риска, с учетом условий страхования, вида расходов.

Франшиза устанавливается в абсолютной величине или в процентах от лимита ответственности и (или) суммы ущерба.

Установленная договором страхования франшиза применяется:

- при страховании ответственности перед третьими лицами и (или) грузовладельцами применяется по каждому страховому случаю (из общей суммы вреда, причиненного имуществу, вычитается сумма франшизы);

- при страховании ответственности перед пассажирами безусловная франшиза применяется по каждой претензии.

6.11. При внесении изменений в договор страхования в связи с увеличением лимитов ответственности (пункт 5.7 Правил), увеличением страхового риска (пункты 11.2, 11.5 Правил), Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос, рассчитанный на оставшийся срок действия договора страхования по следующей формуле:

$ДВ = (НЛО \times T2 - ПЛО \times T1) \times n/t$, где

ДВ – дополнительный страховой взнос;

ПЛО – лимит ответственности, действующий до внесения изменений в договор страхования (установленный при заключении договора страхования);

НЛО – лимит ответственности, установленный после внесения изменений в договор страхования;

T1 – страховой тариф с учетом степени риска, действующий до внесения изменений в договор страхования (определенный на дату заключения договора страхования);

T2 – страховой тариф с учетом степени риска на дату увеличения страхового риска;

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования с даты увеличения страхового риска;

t – срок действия договора страхования в днях.

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

6.12. Если при изменении территории действия договора страхования необходимо уменьшить лимит ответственности перед третьими лицами и (или) пассажирами, Страхователь вправе обратиться к Страховщику с письменным заявлением о внесении изменений в договор страхования. Соответствующие изменения вносятся на срок, оставшийся до окончания срока действия договора. Страхователь вправе требовать от Страховщика возврата части страхового взноса.

Часть страхового взноса, подлежащая возврату, исчисляется по формуле:

$Ввоз = (Вп - Вум) \times n/t$, где:

Вп – страховой взнос, рассчитанный до внесения изменений в договор страхования (определенный на дату заключения договора страхования);

Вум – страховой взнос с учетом уменьшения лимита ответственности, рассчитанный на дату внесения изменений в договор страхования;

n – количество дней, оставшихся с даты внесения изменений в договор страхования до окончания срока действия договора страхования;

t – срок действия договора страхования в днях.

Возврат Страхователю части страхового взноса осуществляется в порядке, предусмотренном пунктом 12.6 Правил.

6.13. При внесении изменений в договор страхования (пункты 6.11 и 6.12 Правил) условия 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 частей) одновременно с уплатой очередной части страхового взноса в срок, установленный договором страхования.

6.14. Если по договору страхования Страховщиком произведена выплата страхового возмещения и (или) Выгодоприобретателем (Страхователем) подано Страховщику заявление о выплате страхового возмещения, Страхователь, в порядке выполнения своих обязательств по договору, обязан уплатить страховой взнос по договору страхования в полном объеме. При неуплате Страхователем страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере Страхователь обязан уплатить Страховщику пеню за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей уплате, а Страховщик вправе взыскать всю неуплаченную часть страхового взноса по договору страхования и пеню в судебном порядке.

II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7. Условия заключения договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования. К договору страхования прилагаются Правила страхования, что удостоверяется записью в этом договоре.

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

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (по форме, утвержденной приказом Страховщика), являющегося неотъемлемой частью договора страхования, или предложения Страховщика о добровольном страховании гражданской ответственности владельцев воздушных судов, принятого Страхователем способом, указанным в таком предложении.

Лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования, указывается Страхователем в заявлении о страховании.

С заявлением Страхователь предоставляет следующие документы (их копии, заверенные в надлежащем порядке) и сведения:

- учредительные документы, если договор страхования заключается впервые (по требованию Страховщика);
- лицензии на соответствующий вид деятельности по осуществлению воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов (в том числе опасных грузов), авиационных работ;
- документы, установленные международными нормами и законодательством Республики Беларусь, для подтверждения законности эксплуатации воздушного судна, гражданская ответственность при эксплуатации которого принимается на страхование;
- список внешних пилотов, допущенных к эксплуатации указанного беспилотного летательного аппарата, с указанием даты рождения;
- документы, подтверждающие обучение внешних пилотов и прохождение тренажерной подготовки;
- другие документы и сведения, позволяющие определить страховой риск.

Ответственность за правильность и достоверность предоставленной информации, содержащейся в заявлении о страховании и представленных документах, несет Страхователь (Ответственное лицо).

7.3. 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. При этом договоры страхования могут заключаться без применения электронной цифровой подписи.

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

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

7.5. 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.

7.6. 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.

7.7. Страхователь до истечения срока действия договора страхования, заключенного сроком на один год и более, 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 Правил, а остальные части страхового взноса уплачиваются в порядке, установленном соглашением сторон в соответствии с условиями пункта 6.7 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 согласно Правилам 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). Данное положение распространяется только на случаи, когда выплата страхового возмещения производится Страхователю после того, как он с согласия Страховщика осуществил выплату Выгодоприобретателю по предъявленному требованию.

7.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, а также о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством. За нарушение тайны сведений о страховании Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в соответствии с законодательством.

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

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 7.7 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.

8.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, и заканчивается в 24 часа 00 минут даты, указанной в договоре страхования как дата окончания срока его действия, если конкретное время окончания срока действия договора страхования не указано в договоре страхования.

Если воздушное судно после 24 часов дня, указанного в договоре страхования как дата окончания срока действия договора страхования, окажется в воздухе, то действие договора страхования продлевается до окончания полета и посадки воздушного судна на подготовленный аэродром, при условии, что взлет воздушного судна был осуществлен в период действия договора страхования.

9. Срок и территория действия договора страхования

9.1. Договор страхования заключается на срок от 1 дня до 2 лет включительно.

9.2. Договор страхования может быть заключен с действием как на территории Республики Беларусь, так и на территории других государств.

Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием на территории других государств при условии, что на территории этих государств Страховщик самостоятельно или через своего представителя имеет возможность урегулировать убытки.

9.3. При заключении договора страхования гражданской ответственности владельцев беспилотных летательных аппаратов в договоре страхования указывается район эксплуатации беспилотных летательных аппаратов.

Район эксплуатации беспилотного летательного аппарата – указанная в договоре страхования территория, на которой действует страхование, предусмотренное настоящими Правилами. Вред, причиненный третьим лицам, произошедший за пределами района эксплуатации, не является страховым случаем по договору страхования. Если договором страхования не предусмотрено иное, то районом эксплуатации является Республика Беларусь.

10. Выдача копии договора страхования

10.1. При утрате договора страхования в период его действия Страхователю на основании письменного заявления выдается копия договора страхования. После выдачи копии договора страхования утраченный экземпляр договора страхования считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

11. Увеличение страхового риска

11.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно (не позднее 3 рабочих дней) 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 на основании заявления Страхователя 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.

Порядок изменения договора страхования и уплаты дополнительного страхового взноса производится в соответствии с условиями пункта 6.11 Правил.

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

11.4. 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 момента увеличения страхового риска.

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

11.5. Страхователь по согласованию со Страховщиком вправе заменить воздушное судно, ответственность за эксплуатацию которого застрахована, на другое:

- аналогичное по техническим характеристикам воздушное судно такого же типа и года выпуска. При этом уплата дополнительного страхового взноса не производится;

- отличное по техническим характеристикам воздушное судно. При этом уплата дополнительного страхового взноса производится в соответствии с пунктом 6.11 Правил.

Замена воздушного судна в договоре страхования может быть осуществлена только при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем.

11.6. Если воздушное судно, ответственность за причинение вреда при эксплуатации которого застрахована, не будет эксплуатироваться в течение 15 календарных дней и более по уважительным причинам, не связанным с наступлением страхового случая, Страхователь не менее чем за 2 рабочих дня до дня приостановления эксплуатации воздушного судна должен письменно уведомить об этом Страховщика. При наличии

подтверждающих документов Страховщик возвращает часть страхового взноса пропорционально сроку приостановления эксплуатации воздушного судна за вычетом понесенных Страховщиком расходов. Под уважительными причинами понимается: отсутствие годных к эксплуатации авиационных двигателей, ремонт, не связанный с наступлением страхового случая, техобслуживание воздушного судна и т.п. Если воздушное судно, ответственность за причинение вреда при эксплуатации которого застрахована, не эксплуатируется меньше 15 календарных дней, возврат части страхового взноса не производится.

Возврат части страхового взноса производится Страхователю в течение 5 рабочих дней со дня получения письменного уведомления от Страхователя о приостановлении эксплуатации воздушного судна, если сторонами не оговорено иное.

Если на страхование была принята гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда третьим лицам, пассажирам и грузовладельцам, возникающая вследствие причинения вреда в результате авиационного происшествия, наступившего по причинам, указанным в подпунктах 4.5.2 – 4.5.7 пункта 4.5 Правил, возврат части страхового взноса не производится.

11.7. Независимо от того, наступило ли повышение страхового риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять 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 в полном объеме;

12.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки и размере (с учетом условий, предусмотренных пунктами 6.8 и 7.7 Правил) – с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем, установленным договором страхования для его уплаты. Данное положение не распространяется на случаи, когда по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения и (или) заявлено событие, которое согласно Правилам может быть признано страховым случаем, с учетом условий, предусмотренных пунктом 6.14 Правил, а также случаи, когда Страхователем не уплачена установленная договором страхования часть страхового взноса, а

Страховщик удерживает ее при выплате страхового возмещения согласно части четвертой пункта 6.7 Правил;

12.1.4. если после вступления договора страхования 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 деятельности Страхователя-индивидуального предпринимателя, смерти Страхователя-физического лица;

12.1.6. по требованию Страховщика в соответствии с пунктами 11.3, 11.4 Правил;

12.1.7. 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;

12.1.8. соглашения между Страховщиком и Страхователем, оформленного в письменном виде. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны должны уведомить друг друга не менее чем за 1 рабочий день до предполагаемой даты его прекращения. Договор страхования расторгается с даты, достигнутой соглашением сторон;

12.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательством.

12.2. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 12.1.4, 12.1.5, 12.1.8 пункта 12.1 Правил, при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем, Страховщик возвращает Страхователю 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) до окончания оплаченного периода по договору страхования.

12.3. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подпунктом 12.1.6 пункта 12.1 Правил:

12.3.1. при расторжении договора страхования в соответствии с пунктом 11.4 Правил страховой взнос, уплаченный Страхователем, возврату не подлежит;

12.3.2. при расторжении договора страхования в соответствии с пунктом 11.3 Правил Страховщик возвращает Страхователю при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые согласно Правилам 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. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (подпункт 12.1.7 пункта 12.1 Правил) уплаченный Страховщику страховой взнос возврату не подлежит, за исключением случаев, предусмотренных частью второй настоящего пункта Правил.

При отказе Страхователя от договора страхования, в том числе заключенного в электронном виде, полученном Страховщиком до вступления договора в силу, уплаченный страховой взнос подлежит возврату в полном объеме.

12.5. Если по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения, страховой взнос возврату не подлежит.

В случае, когда по договору страхования получено уведомление о наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем (заявление о выплате страхового возмещения), решение о возврате части страхового взноса принимается в течение 5 рабочих дней после принятия Страховщиком решения о признании (непризнании) заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения.

12.6. Возврат Страхователю страхового взноса (его части) в случае прекращения договора страхования ранее установленного срока производится в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора страхования путем безналичного перечисления на счет Страхователя в банке, если Страхователь – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, либо наличными денежными средствами из кассы Страховщика или путем безналичного перечисления на счет Страхователя в банке, если Страхователь – физическое лицо. За несвоевременный возврат страхового взноса (его части) 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 или соглашением сторон.

12.7. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования, продолжают действовать до их исполнения в предусмотренном Правилами порядке.

13. Двойное страхование.

Переход прав и обязанностей по договору страхования

13.1. Страхователь имеет право заключить договор страхования одного и того же объекта с другими страховщиками при условии их уведомления о том, что объект уже застрахован.

13.2. В случае утраты Страхователем в период действия договора страхования прав юридического лица вследствие реорганизации права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику. О предстоящей реорганизации, влекущей за собой утрату прав юридического лица, Страхователь обязан письменно, не позднее 30 календарных дней после принятия решения об этом, уведомить Страховщика.

Лицо, к которому перешли права по договору страхования, должно незамедлительно, но не позднее 5 рабочих дней со дня реорганизации, письменно уведомить об этом Страховщика. В этом случае в договор страхования должны быть внесены изменения в течение 5 рабочих дней со дня уведомления Страховщика.

14. Права и обязанности Страховщика и Страхователя

14.1. Страхователь имеет право:

14.1.1. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

14.1.2. получить копию договора страхования в случае его утраты;

14.1.3. по соглашению со Страховщиком устанавливать лимиты ответственности по договору страхования, срок действия договора страхования;

14.1.4. уплачивать страховые взносы в рассрочку с согласия Страховщика;

14.1.5. с согласия Страховщика уплатить очередную часть страхового взноса в течение 30 календарных дней со дня наступления согласованного срока уплаты (в соответствии с пунктом 6.8 Правил);

14.1.6. отказаться от договора страхования в любое время по обстоятельствам, указанным в подпункте 12.1.7 пункта 12.1 Правил, подав письменное заявление;

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

14.2. Страхователь обязан:

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

14.2.2. 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 принимаемого на страхование риска договорах страхования, заключенных с другими страховщиками;

14.2.3. создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий (осмотр, экспертиза воздушного судна, условий его технического обслуживания и эксплуатации), связанных с заключением договора страхования и его исполнением в течение срока его действия;

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

14.2.5. соблюдать требования руководств (наставлений) по аэронавигации, летной и технической эксплуатации и обслуживанию воздушного судна, систематически вести всю необходимую документацию на воздушное судно, которая требуется по действующим правилам, и предоставлять эту документацию по запросу Страховщика или его представителя;

14.2.6. обеспечивать надлежащее оформление и вручение документов: пассажиру – пассажирского билета и багажной квитанции (либо документов их заменяющих) до воздушной перевозки, грузовладельцу – накладной до погрузки груза на борт воздушного судна;

14.2.7. в период действия договора страхования выполнить условия пункта 11.1 Правил;

14.2.8. содействовать Страховщику в расследовании причин и обстоятельств, наступившего события, в получении необходимых материалов;

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

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

14.2.11. информировать Страховщика о получении от третьих лиц любых сумм по убыткам, которые подлежат возмещению в соответствии с Правилами;

14.2.12. передавать Страховщику сведения, предусмотренные Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщения, либо вручением под расписку.

14.3. Страховщик обязан:

14.3.1. ознакомить Страхователя с условиями настоящих Правил;

14.3.2. вручить Страхователю договор страхования с приложением Правил страхования;

14.3.3. выдать копию договора страхования в случае его утраты по письменному заявлению Страхователя;

14.3.4. после получения от Страхователя, потерпевшего (Выгодоприобретателя) извещения о случившемся событии в установленный Правилами срок произвести осмотр места происшествия (поврежденного (погибшего) имущества) и составить акт осмотра произвольной формы или назначить эксперта (аварийного комиссара) для проведения расследования с целью установления факта и причины произошедшего события и (или) размера причиненного вреда;

14.3.5. при наступлении страхового случая определить размер вреда на основании представленных Страхователем документов, составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами;

14.3.6. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе, Ответственном лице), а также о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

14.4. Страховщик имеет право:

14.4.1. проверять достоверность информации, представленной Страхователем при заключении и в течение срока действия договора страхования;

14.4.2. произвести осмотр воздушного судна, при эксплуатации которого на страхование принимается гражданская ответственность его владельца, проверить правильность сообщенных Страхователем при заключении договора страхования сведений;

14.4.3. потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством Республики Беларусь, в случае, предусмотренном в пункте 7.6 Правил;

14.4.4. при появлении обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска;

14.4.5. удерживать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части (просроченной части) из суммы страхового возмещения, если это предусмотрено договором страхования;

14.4.6. при урегулировании заявленной Страхователю претензии давать ему рекомендации и указания по порядку ведения переговорного процесса, при необходимости вести переписку и переговоры непосредственно с потерпевшей стороной (Выгодоприобретателем);

14.4.7. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин, характера страхового случая и определением размера вреда;

14.4.8. оспорить размер требований Страхователя (Ответственного лица), потерпевшего (Выгодоприобретателя) в установленном законодательством порядке;

14.4.9. отсрочить страховую выплату в случаях, если у него имеются сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай и размер вреда (в частности, в порядке оформления и регистрации документов, в подлинности печати, подписи на документе, наличие незаверенных исправлений) – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (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, направленный в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа);

14.4.10. назначить (сюрвейера) эксперта для проведения расследования с целью установления факта и причины наступления страхового случая и (или) размера причиненного вреда, проводить расследование наступившего события, участвовать в работе комиссий;

14.4.11. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами.

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

III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ВРЕДА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

15. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

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

15.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения и уменьшения возможных убытков, спасанию имущества, которому причинен вред, а также устранению обстоятельств, вызвавших причинение вреда. Принимая такие меры, Ответственное лицо должно следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Ответственному лицу;

15.1.2. незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней с момента наступления события, сообщить в компетентные органы о произошедшем событии, а также письменно уведомить любым доступным способом Страховщика или его представителя о любом событии, которое может привести к заявлению претензии Ответственному лицу (Страхователю);

15.1.3. немедленно сообщить Страховщику любым доступным способом о предъявленной претензии и в течение 3 рабочих дней заявить о ней письменно путем подачи заявления о выплате страхового возмещения произвольной формы с изложением дела по существу;

15.1.4. предоставить Страховщику или его представителю возможность осмотра места происшествия до принятия каких-либо действий (кроме случаев, когда это необходимо в целях уменьшения или предотвращения возможных убытков или для выполнения указания компетентных органов). Если по независящим от Ответственного лица или Выгодоприобретателя обстоятельствам сохранение картины ущерба невозможно, принять все доступные меры по сбору и сохранению информации о произошедшем событии, в том числе фото-, видеоматериалов и других документов;

15.1.5. после того, как ему стало известно, что компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении вреда, незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней, известить об этом Страховщика вне зависимости от своего заявления о выплате страхового возмещения;

15.1.6. не производить выплату каких-либо денежных сумм в счет возмещения вреда, не признавать частично или полностью требования,

предъявленные Ответственному лицу в связи с событием, а также не принимать на себя какие-либо прямые или косвенные обязательства по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика и при отсутствии решения суда;

15.1.7. передать Страховщику документы, подтверждающие наступление события, которое может быть признано страховым случаем, необходимые Страховщику для принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем, а также подтверждающие факт, причину и размер причиненного вреда (пункт 15.2 Правил);

15.1.8. сообщить лицам, предъявившим требования о возмещении вреда, адрес Страховщика для обращения с целью решения вопроса о возмещении вреда.

15.2. К заявлению о выплате страхового возмещения должны быть приложены оригиналы (их копии) следующих документов:

15.2.1. документы, удостоверяющие личность Выгодоприобретателя;

15.2.2. документы компетентных органов (МВД, суд, прокуратура, органы, осуществляющие технический надзор за деятельностью Страхователя (Ответственного лица), МЧС и другие), в компетенции которых находится расследование происшествия, удостоверяющие факт наступления события: акт государственной или ведомственной комиссии, созданной в установленном порядке, в соответствии с законодательством страны, на территории которой имело место авиационное происшествие, и другие документы, касающиеся наступления страхового случая, его причин и последствий, обстоятельств и фактического размера причиненного вреда, заключения государственных и ведомственных комиссий, судебные решения, которые могут иметь отношение к страховому случаю, в том числе и сведения, составляющие коммерческую тайну, запрашиваемые Страховщиком, в том числе документы о регистрации происшествия с воздушным судном, отчет комиссии по результатам расследования происшествия, включая, если это технически возможно, расшифровку полетной информации и полетный лист (задание на полет) и т.п.;

15.2.3. предъявленные претензии и исковые заявления Выгодоприобретателей о возмещении причиненного вреда с обоснованием материальных требований, а также переписку с заявителями (Выгодоприобретателями);

15.2.4. объяснительные записки внешних пилотов беспилотных летательных аппаратов; задания на полет;

15.2.5. решение компетентных органов по факту причинения вреда третьим лицам, если таковые выносились; копию решения суда по факту причинения вреда жизни (здоровью), имуществу третьих лиц (в том числе окружающей среде);

15.2.6. документы (при их наличии), подтверждающие факт оплаты требований (исков) Выгодоприобретателей, если такая оплата была произведена по согласованию со Страховщиком;

15.2.7. документы, подтверждающие характер и размер судебных расходов Страхователя (Ответственного лица), если такие расходы принимались на страхование;

15.2.8. документы, подтверждающие характер и размер фактически понесенных расходов по уборке и утилизации и непредвиденных расходов (копии счетов и документов, подтверждающих их оплату);

15.2.9. документы, подтверждающие характер и размер фактически понесенных расходов по предотвращению и уменьшению размера вреда (копии счетов и документов, подтверждающих их оплату);

15.2.10. приговоры, решения, определения и постановления судебных или следственных органов, касающиеся размера причиненного вреда (если такие имеются);

15.2.11. в случае причинения вреда жизни, здоровью третьего лица или пассажира дополнительно представляются:

15.2.11.1. при причинении вреда здоровью – документы организаций здравоохранения и (или) иных компетентных организаций, подтверждающие факт причинения вреда потерпевшему (Выгодоприобретателю); заключение Государственной службы медицинских судебных экспертиз о степени тяжести телесных повреждений, причиненных потерпевшему (Выгодоприобретателю);

15.2.11.2. в случае смерти потерпевшего – копию свидетельства о смерти потерпевшего (Выгодоприобретателя), копию свидетельства о праве на наследство (в случае страховой выплаты наследникам потерпевшего (Выгодоприобретателя)), документы организаций здравоохранения и (или) иных компетентных организаций, подтверждающие факт причинения вреда, повлекшего смерть потерпевшего (Выгодоприобретателя), документы, подтверждающие необходимые расходы на погребение и другие документы в соответствии с законодательством;

15.2.11.3. документы, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира (пассажирский билет), или заверенный Ответственным лицом список пассажиров воздушного судна;

15.2.11.4. выписка из бортового журнала (если страховой случай произошел на борту воздушного судна);

15.2.12. при причинении вреда имуществу:

15.2.12.1. документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда потерпевшему, состав (перечень) которых определяется исходя из характера причиненного вреда, в частности: документы о действительной стоимости погибшего (повреждённого) имущества на день страхового случая; сметы (калькуляции) на проведение восстановительных работ, акты экспертизы (оценки) поврежденного имущества, акты выполненных работ, оригинальные счета на оплату запасных частей, деталей, материалов, работ, платежные и другие аналогичные документы;

15.2.12.2. документы, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира (пассажирский билет и багажная квитанция), груза (грузовая накладная) – в случае причинения вреда имуществу пассажира, грузовладельца;

15.2.13. иные документы, которые могут иметь отношение к страховому случаю.

15.3. Необходимость представления документов определяется характером происшествия и требованиями законодательства и заключенного договора страхования.

Документы на иностранном языке должны предоставляться с переводом на государственный язык по месту нахождения Страховщика. Расходы по переводу несет Выгодоприобретатель (Страхователь, Ответственное лицо).

Непредставление требуемых Страховщиком документов, необходимых для решения вопроса о страховой выплате (когда с учетом конкретных обстоятельств причинения вреда их отсутствие делает невозможным установление факта причинения вреда и (или) определение его размера), без объективных причин дает ему право отказать в выплате возмещения в части вреда, не подтвержденного такими документами.

По требованию Страховщика Страхователь обязан представить оригиналы вышеперечисленных документов (при их наличии) для уточнения достоверности информации.

15.4. При наличии у Страховщика мотивированных сомнений в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, он имеет право отсрочить принятие решения о признании или непризнании случая страховым либо об отказе в выплате страхового возмещения до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (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, направленный в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа).

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

а) потерпевшие (Выгодоприобретатели);
б) лица, имеющие право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;

в) Страхователь (Ответственное лицо) в случаях, когда:

- по письменному согласованию со Страховщиком он произвел возмещение вреда потерпевшим (Выгодоприобретателям) – при предоставлении документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке возмещения причиненного вреда;

- им были понесены судебные расходы и (или) расходы по уменьшению убытков в связи с наступлением ответственности Страхователя (Ответственного лица);

- им были понесены расходы по уборке и утилизации остатков воздушного судна или непредвиденные расходы.

15.6. Предъявление заявлений о выплате страхового возмещения несколькими Выгодоприобретателями в связи с причинением им вреда вследствие одного события, согласно настоящим Правилам, рассматривается как один страховой случай.

15.7. Страховщик имеет право:

- самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, размер вреда, проводить проверки по заявленным фактам;

- по своему усмотрению и за свой счет назначать или нанимать экспертов, сюрвейеров, адвокатов и других лиц для расследования обстоятельств события.

Любые действия Страховщика, перечисленные в настоящем пункте Правил, не означают признания им случая страховым.

15.8. После получения уведомления о наступлении авиационного происшествия Страховщик или его представитель (при наступлении авиационного происшествия за пределами Республики Беларусь — уполномоченный Страховщиком эксперт (аварийный комиссар)), осматривает место происшествия и выясняет причины и обстоятельства его наступления. После произведенной работы эксперт (аварийный комиссар) представляет свое заключение Страховщику.

15.9. Страховщик в течение 7 рабочих дней со дня, следующего за днем получения необходимых для принятия решения документов, принимает решение о признании или непризнании заявленного случая страховым или об отказе в выплате страхового обеспечения.

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

15.10. В случае судебного разбирательства по предъявленной Страхователю претензии принятие решения о признании или непризнании случая страховым либо об отказе в выплате страхового возмещения производится после вступления судебного постановления (определения) в законную силу.

16. Порядок определения размера вреда и выплата страхового возмещения

16.1. Страховое возмещение выплачивается в размере причиненного вреда с учетом франшизы (если она установлена договором страхования) за минусом страховых выплат по другим видам страхования, если таковые предусмотрены в соответствии с законодательством Республики Беларусь, и сумм, полученных в счет возмещения вреда от других лиц, виновных в его причинении, но не выше соответствующих лимитов ответственности (лимитов возмещения), установленных договором страхования.

Из суммы страхового возмещения Страховщик вправе удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части (просроченной части), если это предусмотрено договором страхования.

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

Общий размер страховых выплат всем Выгодоприобретателям по одному страховому случаю не может превышать установленного договором страхования лимита ответственности на один страховой случай, а размер всех страховых выплат по всем страховым случаям, наступившим в период действия договора страхования – агрегатного лимита ответственности по договору.

16.2. Размер вреда определяется на основании представленных Страхователем документов, обосновывающих размер предъявляемых ему претензий (пункт 15.2 Правил).

16.3. **Размером вреда считается:**

16.3.1. **в случае причинения вреда имуществу:**

16.3.1.1. **при утрате (гибели) имущества** – действительная стоимость утраченного, уничтоженного (погибшего) имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости пригодных к использованию или реализации остатков.

Утрата (гибель) имеет место, когда 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 с учетом НДС превышает действительную стоимость данного имущества в неповрежденном состоянии на день наступления страхового случая.

Не признается погибшим имущество, если из-за отсутствия каких-либо комплектующих деталей его невозможно отремонтировать (восстановить). В этом случае расчет размера вреда производится в соответствии с подпунктом 16.3.1.2 настоящего подпункта Правил;

16.3.1.2. **при повреждении имущества:**

- размер стоимости восстановления, ремонта (далее – восстановительные расходы), необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, с учетом износа подлежащих замене (замененных) на новые поврежденных конструкций, агрегатов, оборудования, материалов, частей, узлов и деталей, рассчитанной по ценам аналогичного имущества (оборудования, материалов) и действующим расценкам на работы, но не более действительной стоимости имущества на день страхового случая;

либо:

- размер стоимости обесценения, определяемой как разность между действительной стоимостью поврежденного имущества на день страхового случая в неповрежденном состоянии и его стоимостью с учетом повреждения (потери качества) в результате страхового случая, т.е. по сумме уценки.

Имущество считается поврежденным, если путем ремонта его можно привести в состояние, пригодное для использования по первоначальному назначению до дня наступления страхового случая, и ожидаемые расходы

на его ремонт не превысят действительную стоимость на день страхового случая.

Восстановительные расходы включают в себя:

а) расходы на аналогичные агрегаты, материалы, оборудование, части, узлы, детали (с учетом износа), необходимые для восстановления, ремонта поврежденного имущества;

б) расходы на оплату работ по ремонту (замене);

в) расходы по доставке материалов к месту ремонта (в том числе таможенные расходы, расходы за хранение на складах временного хранения, составление таможенных деклараций);

г) расходы по составлению сметы (калькуляции) на ремонтные работы;

д) другие расходы, необходимые для восстановления имущества и приведения его в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

Восстановительные расходы не включают в себя:

а) расходы, вызванные изменениями, дополнениями или улучшениями поврежденного имущества;

б) расходы на временный или вспомогательный ремонт поврежденного имущества, за исключением случаев, когда такой ремонт является частью окончательного ремонта, производится для обеспечения безопасности поврежденного и (или) оставшегося неповрежденного имущества и общая стоимость окончательного ремонта при этом не повышается;

в) дополнительные расходы, вызванные срочностью проведения восстановительных работ и (или) срочной доставкой, расходы на посредничество в снабжении (заказ);

г) расходы на профилактический ремонт и (или) гарантийное обслуживание имущества, а также иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;

д) расходы на ремонт частей, узлов и агрегатов, в отношении которых износ, поломка, повреждение и иные несоответствия техническим, технологическим и конструктивным требованиям были выявлены в процессе проведения плановых обслуживаний, осмотров, ремонтов и иных регламентных работ;

е) другие расходы, не связанные с наступлением страхового случая.

По соглашению сторон стоимость восстановительного ремонта может быть определена на основании:

а) оригинальных оплаченных Выгодоприобретателем (Страхователем) счетов ремонтной организации (заказ-наряда, счет-фактуры, чеков, товарно-транспортной накладной и приложений к ней и т.п.), предоставленных им после проведения восстановительного ремонта;

б) калькуляции (сметы) стоимости восстановительного ремонта поврежденного имущества (заключения о стоимости ремонта) в соответствии с перечнем повреждений, указанных в акте осмотра, составленной специализированными организациями.

При этом вышеуказанные документы должны содержать подробный перечень производимых работ, их стоимость, перечень и стоимость деталей, материалов и оборудования, использованных при замене поврежденных.

При определении расходов на ремонт по составленным калькуляциям (сметам) в сумму ущерба не включаются указанные в калькуляции (смете), но не оплаченные Выгодоприобретателем (Страхователем) прочие расходы (например, расходы, налоги (сборы), пошлины, транспортные расходы).

В случае непредставления вышеуказанных документов стоимость восстановительных расходов определяется Страховщиком по действующим ценам на материалы и оборудование аналогичного качества и расценкам (тарифам), установленным на оплату работ по их ремонту, замене (с учетом износа) на день страхового случая;

16.3.1.3. за вред, причиненный багажу в результате страхового случая при международной перевозке, ответственность Страховщика ограничивается суммой, установленной в соответствии с международными требованиями, регламентирующими правила международных перевозок, за один килограмм веса багажа, а при внутренней перевозке – в соответствии с законодательством Республики Беларусь. Вес багажа указывается в багажной квитанции;

16.3.1.4. за вред, причиненный грузовладельцам в результате страхового случая при международной перевозке, ответственность Страховщика ограничивается суммой, установленной в соответствии с международными требованиями, регламентирующими правила международных перевозок, за один килограмм веса зарегистрированного груза, а при внутренней перевозке - в соответствии с законодательством Республики Беларусь. Вес груза указывается в грузовой накладной;

16.3.2. при причинении вреда жизни или здоровью потерпевших:
- 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 (Ответственного лица) сумм при причинении вреда здоровью (жизни) потерпевшего в соответствии с правилами определения размера вреда по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

- гражданина другого государства:

а) при наступлении страхового случая на территории Республики Беларусь в случае повреждения вреда здоровью возмещению подлежат осуществляемые на территории Республики Беларусь расходы на лечение и протезирование, а в случае его смерти – расходы на захоронение на территории Республики Беларусь или на репатриацию к месту захоронения. Иной заявленный ущерб возмещается только на основании решения суда Республики Беларусь;

б) при наступлении страхового случая на территории другого государства размер вреда и порядок его возмещения, перечень лиц, имеющих право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, определяются в соответствии с законодательством того государства, где имело место действие или иное обстоятельство, послужившее основанием для требования о возмещении вреда. При этом определение размера вреда жизни, здоровью потерпевшего производится Страховщиком только на основании решения суда иностранного государства.

При определении размера страхового возмещения при наступлении ответственности Ответственного лица в случае причинения вреда жизни, здоровью третьих лиц или пассажиров франшиза не применяется;

16.3.3. при причинении вреда окружающей среде – затраты по ликвидации последствий такого вреда, на основании документов, подтверждающих размер причиненного вреда;

16.3.4. фактически понесенные и документально подтвержденные судебные расходы Страхователя (Ответственного лица), связанные с наступлением события, по спорам с потерпевшими (Выгодоприобретателями) (государственная пошлина и издержки, связанные с рассмотрением дела в суде, установленные законодательством, расходы по оплате услуг адвокатов, экспертов), возникшие в связи с удовлетворением правомерных и защитой от

неправомерных претензий, в той мере, в которой они были необходимы и соразмерны обстоятельствам страхового случая;

16.3.5. фактически понесенные и документально подтвержденные расходы по уборке и утилизации;

16.3.6. фактически понесенные и документально подтвержденные непредвиденные расходы по:

16.3.6.1. проведению общественного расследования происшествия с воздушным судном, в том числе расходы, связанные с предварительным расследованием обстоятельств и причин события, которое может быть признано страховым случаем (в том числе связанные с оплатой услуг адвокатов, переводчиков, сюрвейеров, экспертов и т.д.);

16.3.6.2. хранению остатков воздушного судна до момента выяснения причин происшествия с воздушным судном.

16.4. Кроме того, возмещению подлежат фактически понесенные расходы Страхователя в целях предотвращения и уменьшения ущерба, если такие расходы были необходимы и были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. При этом расходы Страхователя возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить лимиты ответственности, установленные договором страхования.

При определении размера страхового возмещения по расходам Страхователя (Ответственного лица), понесенным в целях предотвращения и уменьшения ущерба при наступлении страхового случая, франшиза не применяется.

16.5. В случае, когда вред жизни (здоровью) и (или) имуществу в результате одного страхового случая причинен нескольким лицам и общая сумма предъявленных претензий о возмещении причиненного вреда Выгодоприобретателям превышает соответствующий лимит ответственности на один страховой случай, и когда такой вред был заявлен одновременно, страховое возмещение каждому Выгодоприобретателю выплачивается пропорционально размеру вреда, причиненного каждому из Выгодоприобретателей.

Если претензии предъявлены не одновременно, в первую очередь подлежат удовлетворению претензии о возмещении причиненного вреда жизни или здоровью Выгодоприобретателей, при этом выплаты страхового возмещения производятся в пределах оставшегося лимита ответственности на один страховой случай, в соответствии с очередностью предъявленных требований.

16.6. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере вреда Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель) имеет право потребовать проведения экспертизы (раздел 17 Правил).

16.7. В случае если факт причинения вреда, характер и размер которого подтверждаются документально, неоспорим и достигнуто согласие о размере вреда между потерпевшим (Выгодоприобретателем), лицом, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью потерпевшего, Страхователем (Ответственным лицом) и Страховщиком, при признании Страхователем (Ответственным лицом) своей вины и Страховщиком заявленного случая страховым, Страховщик может произвести выплату страхового возмещения этим лицам без обращения последних в суд. Страховое возмещение в данном случае рассчитывается исходя из документально подтвержденной суммы вреда.

В остальных случаях страховое возмещение выплачивается в размере нанесенного вреда, определяемого судом государства, на территории которого место domicilia Ответственного лица (перевозчика) или место его основной коммерческой деятельности или место, где он имеет коммерческое предприятие, посредством которого был заключен договор воздушной перевозки либо в суде места назначения воздушной перевозки.

16.8. Если потерпевшая сторона (Выгодоприобретатель) или Страхователь (Ответственное лицо), в исключительных случаях с письменного согласия Страховщика самостоятельно оплативший предъявленную ему претензию, получили возмещение вреда от лиц, виновных в его причинении, размер страхового возмещения определяется в виде разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной потерпевшей стороной (Выгодоприобретателем или Страхователем (Ответственным лицом)) от данных лиц. Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о получении им таких сумм от виновных лиц.

16.9. Размер вреда определяется в валюте лимита ответственности. Страховое возмещение выплачивается в валюте уплаты страхового взноса, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь и не согласовано в письменной форме между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

Если лимит ответственности по договору страхования установлен в иностранной валюте, а страховой взнос уплачивался в белорусских рублях, выплата страхового возмещения осуществляется:

- в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь:

а) на день страхового случая – если выплата осуществляется не позднее 180 календарных дней со дня страхового случая;

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

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

- в иностранной валюте по соглашению сторон, если это не противоречит действующему законодательству Республики Беларусь.

16.10. Страховщик выплачивает страховое возмещение:

- при наступлении ответственности Страхователя (Ответственного лица) за причинение вреда – Выгодоприобретателю (потерпевшему, лицам, предъявившим претензии) или Страхователю (Ответственному лицу), если он с письменного согласия Страховщика возместил причиненный вред, определенный в соответствии с настоящими Правилами, при условии предоставления документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер вреда, а также документов, подтверждающих его возмещение;

- понесенные расходы, предусмотренные подпунктами 16.3.4 - 16.3.6 пункта 16.3 Правил и пунктом 16.4 Правил – Страхователю (Ответственному лицу), их осуществившему.

16.11. Выплата страхового возмещения (в том числе возмещение расходов) производится в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем составления акта о страховом случае, путем:

16.11.1. безналичного перечисления на расчетный (текущий) счет в банке или наличными денежными средствами из кассы Страховщика – Выгодоприобретателю-физическому лицу;

16.11.2. безналичного перечисления на расчетный (текущий) счет в банке – Выгодоприобретателю-юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю.

В случае, когда Выгодоприобретателем по договору является физическое лицо-нерезидент Республики Беларусь, выплата страхового обеспечения может быть произведена на текущий (расчетный) счет

Выгодоприобретателя, открытый за пределами Республики Беларусь. При этом расходы по переводу суммы страхового обеспечения несет Страховщик, а расходы по получению суммы страхового обеспечения – Выгодоприобретатель.

16.12. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика он уплачивает пеню в размере 0,1% – юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю и 0,5% – физическому лицу за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате.

16.13. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, продолжает действовать до конца срока его действия в размере разницы между установленными договором страхования лимитами ответственности (лимитами возмещения) и суммами произведенных страховых выплат.

17. Экспертиза

17.1. При заключении договора страхования либо при наступлении страхового случая, когда Страховщику и Страхователю при урегулировании причиненного вреда не удалось прийти к соглашению о размере вреда, а также по требованию одной из сторон для определения размера вреда может назначаться экспертиза. Каждая сторона вправе в письменном виде потребовать назначения экспертизы по установлению причин наступления страхового случая и размера вреда.

17.2. Расходы по проведению экспертизы несет сторона-инициатор.

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, в выплате которой первоначально было отказано, к сумме страхового возмещения, определенной после проведения экспертизы.

В случае если обе стороны заинтересованы в проведении экспертизы, то расходы на ее проведение распределяются в пропорции, определяемой по соглашению сторон.

17.3. Страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения и о его размере исходя из заключения эксперта (решения суда) в соответствии с условиями договора страхования.

18. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения

18.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда:

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

18.1.2. Ответственное лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) отказалось от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление такого права стало невозможным по вине Ответственного лица (Страхователя, Выгодоприобретателя);

18.1.3. страховой случай наступил вследствие умысла Выгодоприобретателя, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

18.1.4. убытки возникли вследствие того, что Ответственное лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) умышленно не приняло разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

18.1.5. в других случаях, предусмотренных законодательством.

18.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Ответственное лицо (Страхователь):

18.2.1. не исполнил возложенной на него обязанности уведомить Страховщика или его представителя о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

18.2.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и (или) размера вреда, в том числе в результате неисполнения, ненадлежащего исполнения своих обязанностей при наступлении страхового случая, предусмотренных настоящими Правилами.

18.3. Решение о непризнании случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Ответственному лицу (Страхователю, Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причины отказа в течение 7 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

Ответственное лицо (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, за исключением случаев, когда лицом, ответственным за убытки, является работник Ответственного лица, при условии отсутствия у этого работника умысла по причинению убытков. Наличие или отсутствие умысла работника определяется судом. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Ответственным лицом (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.

19.2. Ответственное лицо обязано передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

19.3. Если Ответственное лицо отказалось от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Ответственного лица, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

19.4. В течение 20 рабочих дней с момента обнаружения обстоятельства, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Выгодоприобретателя права на страховое возмещение, Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику выплаченное страховое возмещение (или его соответствующую часть).

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

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

Настоящая редакция Правил страхования вступает в силу с 9 июля 2021 года. Договоры страхования, заключенные до вступления в силу настоящей редакции Правил страхования, действуют до их прекращения в установленном порядке на тех условиях, на которых они были заключены.

Начальник управления
корпоративного страхования

Д.В. Витченко