

П Р А В И Л А

**страхования гражданской ответственности владельцев аэропортов и
органов обслуживания воздушного движения (управления полетами)**

I. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АЭРОПОРТОВ И ОРГАНОВ ОБСЛУЖИВАНИЯ ВОЗДУШНОГО ДВИЖЕНИЯ (УПРАВЛЕНИЯ ПОЛЕТАМИ)

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством, Воздушным кодексом Российской Федерации, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, Федеральными авиационными правилами¹, иными нормативными правовыми актами в области авиации и страхования настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и владельцами аэропортов или отдельных его комплексов, а также органами управления воздушным движением (далее по тексту – Страхователи) по поводу страхования их гражданской ответственности за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу других (третьих) лиц вследствие осуществления аэропортовой деятельности и деятельности по организации воздушного движения.

При этом в соответствии с настоящими Правилами под другими (третьими) лицами понимаются любые физические и юридические лица, которым может быть причинен вред в результате деятельности Страхователя, за исключением персонала Страхователя (далее по тексту – третьи лица).

Конкретные категории третьих лиц определены в соответствующих разделах настоящих Правил.

1.2. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

аэропорт – комплекс сооружений, включающий в себя аэродром, аэровокзал, другие сооружения, предназначенный для приема и отправки воздушных судов, обслуживания воздушных перевозок и имеющий для этих целей необходимые оборудование, авиационный персонал и других работников;

международный аэропорт – аэропорт, который открыт для приема и отправки воздушных судов, выполняющих международные воздушные перевозки, и в котором осуществляется пограничный и таможенный контроль, а в случаях, установленных международными договорами Российской Федерации и федеральными законами, и иные виды контроля;

аэропортовая деятельность – деятельность, осуществляемая юридическими лицами, по обеспечению взлета, посадки, руления, стоянки воздушных судов, их техническому обслуживанию и обеспечению горюче-смазочными материалами и специальными жидкостями, коммерческому обслуживанию пассажиров, багажа, почты и грузов;

авиационное предприятие – юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и формы собственности, имеющее основными целями своей деятельности осуществление за плату воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов, почты и/или выполнение авиационных работ;

эксплуатант – гражданин или юридическое лицо, имеющие воздушное судно на праве собственности, на условиях аренды или на ином законном основании, использующие указанное воздушное судно для полетов и имеющие сертификат (свидетельство) эксплуатанта с учетом требований законодательства Российской Федерации;

предприятие по использованию воздушного пространства и управлению воздушным движением – предприятие, имеющее основными целями своей деятельности планирование и координирование использования воздушного пространства, непосредственное управление полетами воздушных судов, контроль за соблюдением порядка использования воздушного пространства и режима полетов, обеспечения безопасности и регулярности воздушного движения в пределах установленного для него района или зоны;

воздушное движение – движение воздушных судов, находящихся в полете и на площади маневрирования аэродрома;

организация воздушного движения – обеспечение возможности эксплуатантам воздушных судов придерживаться планируемого времени вылета и прибытия, и выдерживать наиболее предпочтительные профили полета при минимальных ограничениях и без снижения установленных уровней безопасности.

¹ Федеральные авиационные правила утверждаются Правительством Российской Федерации.

Организация воздушного движения включает в себя: обслуживание (управление) воздушного движения, организацию потоков воздушного движения и организацию воздушного пространства в целях обеспечения обслуживания (управления) воздушного движения и организации потоков воздушного движения;

органы единой системы организации воздушного движения Российской Федерации – Межведомственная комиссия по использованию воздушного пространства Российской Федерации, зональные межведомственные комиссии по использованию воздушного пространства Российской Федерации, оперативные органы единой системы организации воздушного движения Российской Федерации;

органы обслуживания воздушного движения (управления полетами) – оперативные органы (центры) единой системы организации воздушного движения Российской Федерации, а также органы обслуживания воздушного движения (управления полетами) пользователей воздушного пространства, осуществляющие обслуживание воздушного движения (управление полетами) либо иную деятельность по использованию воздушного пространства (органы ОВД (управления полетами)), включающие в себя командные, диспетчерские и другие пункты, расположенные на территории аэропорта).

органы обслуживания воздушного движения (управления полетами) пользователей воздушного пространства – органы обслуживания воздушного движения (управления полетами) государственной, гражданской и экспериментальной авиации;

диспетчерское воздушное пространство – воздушное пространство зоны (района) единой системы организации воздушного движения, в пределах которого обеспечивается диспетчерское обслуживание (управление) воздушного движения.

1.3. По договору страхования гражданской ответственности владельцев аэропортов и органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить потерпевшему третьему лицу (Выгодоприобретателю) убытки, возникшие вследствие причинения вреда его жизни, здоровью и/или имуществу (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.4. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания “Гелиос Резерв”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.5. Категории Страхователей, в зависимости от осуществляемой ими деятельности, определены в соответствующих разделах настоящих Правил:

- по страхованию ответственности аэропортов – в разделе II;
- по страхованию ответственности органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) – в разделе III.

1.6. По договору страхования гражданской ответственности владельцев аэропортов и органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

В случае, когда по договору страхования застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.7. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:

1.7.1. Противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

1.7.2. Расходов, к которым Страхователь (Выгодоприобретатель) может быть принужден в целях освобождения заложников.

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

1.9. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.10. Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить на основании предъявленных имущественных требований вред, причиненный потерпевшим третьим лицам в результате события, произошедшего в период действия договора страхования, и подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией со стороны потерпевших третьих лиц, признанной Страхователем в добровольном порядке с письменного согласия Страховщика.

1.11. Страховой случай считается имевшим место и ответственность Страховщика по обязательствам наступает при следующих условиях:

1.11.1. Страхователь осуществлял аэропортовую деятельность или деятельность по обслуживанию воздушного движения (управления полетами) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.11.2. В действиях Страхователя отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия) или неосторожности, в виде небрежности или легкомыслия.

1.11.3. Вред третьим лицам причинен в процессе осуществления Страхователем аэропортовой деятельности или деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

При этом убытки третьих лиц и предъявляемые Страхователю претензии, возникшие по условиям и основаниям, не связанным с осуществлением Страхователем вышеуказанной деятельности, страхованием не покрываются.

Кроме того, убытки третьих лиц не возмещаются, если Страхователь докажет, что данные убытки лиц возникли вследствие обстоятельств непреодолимой силы или умысла потерпевшего.

1.11.4. Требования о возмещении убытков, причиненных наступившим событием, заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в течение срока действия договора или в иной согласованный сторонами срок.

1.11.5. В действиях Страхователя отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия) или неосторожности, в виде небрежности или легкомыслия.

При этом наличие или отсутствие в действиях (бездействии) Страхователя умысла или неосторожности подтверждается судебным решением, вступившим в законную силу.

1.12. Конкретный перечень страховых случаев по договору страхования гражданской ответственности по каждой категории Страхователей определен в соответствующих разделах настоящих Правил.

ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ.

1.13. Страховой защитой не покрываются риски, исключаемые из страхового покрытия согласно следующим стандартным авиационным оговоркам, принятым Институтом Авиационных Страховщиков Ллойда:

1.13.1. Оговорка об исключении ядерных рисков (AVN.38B) – Приложение 1 к настоящим Правилам.

1.13.2. Оговорка об исключении рисков шумов, загрязнения и иных подобных рисков (AVN.46B) – Приложение 2 к настоящим Правилам.

1.13.3. Оговорка об исключении военных рисков, рисков угона и других подобных рисков (AVN.48B) – Приложение 3 к настоящим Правилам.

По соглашению сторон при определенных условиях в соответствии с международной практикой страхования ответственности аэропортов и органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) в договор страхования могут быть включены условия о возмещении убытков, предусмотренных Оговоркой AVN.38B (параграф 4) и Оговоркой AVN.46B (параграф 3).

1.14. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик не возмещает убытки связанные:

1.14.1. С ответственностью Страхователя как работодателя перед своими служащими.

1.14.2. С ответственностью за гибель и повреждение имущества, находящегося в собственности или пользовании Страхователя (кроме воздушных судов, являющихся собственностью третьих лиц).

1.14.3. С неисполнением (ненадлежащим исполнением) Страхователем договорных обязательств перед контрагентами.

1.15. В соответствии с настоящими Правилами страхование не распространяется на требования:

1.15.1. Об уплате коммерческих штрафов.

1.15.2. О возмещении упущенной выгоды.

1.15.3. Связанные с ответственностью Страхователя по денежным и кредитным операциям.

1.15.4. О возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством и договором страхования.

1.15.5. О возмещении вреда, причиненного действиями государственных органов, должностных лиц, военными действиями, забастовками, терроризмом.

1.15.6. О возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении договора страхования.

1.15.7. О возмещении вреда, причиненного страховым случаем, наступившим вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик.

1.15.8. О возмещении вреда, причиненного в результате осуществления Страхователем своей деятельности, после принятия судом решения о приостановлении или прекращении Страхователем соответствующей деятельности либо отзыва соответствующей лицензии.

1.15.9. О возмещении вреда, причиненного в результате деятельности Страхователя после временного приостановления либо отмены соответствующего сертификата соответствия, решение о котором вынесено органом по сертификации на основании нарушения Страхователем сертификационных требований.

1.15.10. В иных случаях, оговоренных сторонами в договоре страхования.

СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ). ФРАНШИЗА

1.16. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Конкретные условия определения страховой суммы в зависимости от категорий Страхователей, предусмотренных настоящими Правилами страхования, определены в соответствующих разделах данных Правил.

1.17. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения по каждому виду ответственности, на один страховой случай (лимиты ответственности Страховщика²).

Страховые суммы в отношении судебных расходов Страхователя устанавливаются сторонами в договоре страхования в размере части (доли) страховой суммы, приходящейся на данные расходы.

1.18. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленных договором страхования страховой суммы или лимитов ответственности, за исключением случаев, предусмотренных законом (ст. 962 ГК РФ).

1.19. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или изменить в ее пределах лимиты ответственности, а также включить страховые риски, ранее не включенные в договор страхования, но предусмотренные настоящими Правилами, путем заключения в письменной форме дополнительного соглашения к договору страхования, в котором размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом страховой взнос за неполный месяц исчисляется, как за полный.

1.20. Если при наступлении страхового случая выплаченное потерпевшим лицам страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы (лимита ответственности), определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма (лимит ответственности) уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма (лимит ответственности) может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

1.21. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от обязательств за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При безусловной франшизе обязательства Страховщика определяются размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

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

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

1.23. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 4 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица, связанных с

² Под лимитом ответственности понимается максимальная сумма страхового возмещения, которую Страховщик обязан будет выплатить пострадавшему лицу (клиенту Страхователя) при наступлении оговоренного в договоре страхования страхового случая с учетом ограничения ответственности.

причинением вреда третьим лицам, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 4 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности осуществления аэропортовой деятельности и деятельности по организации воздушного движения, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 4 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

1.24. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение 4 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком, грузо- и пассажирооборота в течение суток, квалификации сотрудников; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности осуществляемой Страхователем аэропортовой деятельности и деятельности по организации воздушного движения.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке конкретных повышающих или понижающих коэффициентов, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации” на оценку страхового риска.

1.25. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих данные интенсивности воздушного движения, объема воздушных перевозок, состояния систем контроля и безопасности, географию полетов, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные об аварийности в организациях, располагающих такой информацией; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

1.26. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

1.27. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

1.28. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию безналичным или наличным расчетом в течение 5-ти рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) после подписания договора страхования.

Страховая премия по договору страхования, заключенному сроком на один год, может уплачиваться единовременно или в рассрочку. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

1.29. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается³ по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

1.30. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением или восстановлением Страхователем страховой суммы/лимита ответственности, а также увеличением страхового риска) производится в следующем порядке:

а) общая страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. "б").

СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

1.31. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования заключается на срок до 1 года или один год.

Конкретные условия (порядок) заключения договоров страхования для категорий Страхователей, предусмотренных настоящими Правилами страхования, определены в соответствующих разделах данных Правил.

³ Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

1.32. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные в заявлении на страхование, договоре страхования (страховом полисе) или в письменном запросе Страховщика.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

1.33. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

1.33.1. О конкретном имущественном интересе, являющемся объектом страхования.

1.33.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

1.33.3. О сроке действия договора и размере страховой суммы.

1.34. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования, подписанного Страховщиком.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете страховой полис вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

1.35. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

1.36. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

1.37. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

1.38. Действие договора прекращается в случаях:

1.38.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия).

1.38.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к

исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).

1.39. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

1.39.1. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).

1.39.2. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти; со дня смерти Страхователя).

1.39.3. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).

1.40. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При этом договор страхования считается прекращенным в 00 часов 00 минут дня, в который наступили соответствующие обстоятельства.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Страховщик возвращает Страхователю часть полученной страховой премии, пропорциональную отношению не истекшего срока действия договора к общей длительности срока действия договора, по формуле:

$$C = 0.6 \times \left(P_0 - P \times \frac{n}{N} \right) - B$$

где: С - сумма, возвращаемая Страховщиком Страхователю;

P_0 - фактически уплаченный Страхователем взнос (премия);

Р - полный размер страхового взноса, подлежащего уплате по договору

n - количество истекших дней срока договора;

N - срок действия договора в днях;

В - сумма страховых выплат, произведенных Страховщиком по страховым случаям, происшедшим до момента прекращения договора.

1.41. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

1.42. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

1.43. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА.

1.45. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее **суток**, с того момента, когда он узнал или должен был узнать о существенных изменениях в степени риска, сообщить о данных изменениях Страховщику (существенное изменение режима, условий эксплуатации аэропорта, увеличение интенсивности воздушного движения, начало обслуживания перевозок на воздушных судах нового типа, сокращение численности или снижение квалификации обслуживающего персонала, внеплановый ремонт оборудования или инженерных сооружений, отмена или приостановление действия сертификата соответствия).

1.46. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска (изменения условий договора оформляются в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения, расчет страховой премии по дополнительному соглашению производится в порядке, предусмотренном п.1.30 настоящих Правил).

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

1.47. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков.

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

1.48. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние и условия эксплуатации транспортных средств, на которых осуществляется перевозка грузов (багажа), пассажиров.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

1.49. Страховщик имеет право:

1.49.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

1.49.2. Давать рекомендации Страхователю по предупреждению страховых случаев.

1.49.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего события, в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц.

1.49.4. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

1.49.5. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии.

1.49.6. Вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного страховым событием вреда.

1.49.7. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступившим событием. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

1.49.8. Отсрочить признание (непризнание) наступившего события страховым случаем, если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя и по нему ведется расследование:

- до прекращения уголовного дела на стадии дознания или предварительного следствия в связи с отсутствием состава преступления, при недоказанности участия Страхователя в совершении преступления и вынесения Страхователю оправдательного приговора;

- до наступления других обстоятельств, которые будут указывать на отсутствие противоправности в действиях Страхователя в соответствии с уголовным законодательством

Российской Федерации, если указанные действия связаны с обстоятельствами, повлекшими наступление страхового случая;

- до пересмотра судами вышестоящих инстанций судебного акта (решения, приговора) суда нижестоящей инстанции.

1.50. Страховщик обязан:

1.50.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования, вручить ему один экземпляр.

1.50.2. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

1.50.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

1.51. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

1.51.1. Приступить к рассмотрению вопросов по урегулированию убытков, связанных с причинением вреда; выяснить обстоятельства наступившего события.

1.51.2. После получения всех необходимых документов по данному событию, при признании события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором определить размер причиненного вреда и произвести расчет суммы страхового возмещения.

1.51.3. Выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный договором страхования срок.

1.52. Страхователь имеет право:

1.52.1. Изменить условия договора страхования с согласия Страховщика.

1.52.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

1.52.3. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

1.53. Страхователь обязан:

1.53.1. Соблюдать настоящие Правила, сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора.

1.53.2. Уплачивать страховую премию в сроки, размере и порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования.

1.53.3. Соблюдать условия договора страхования, обязанности, установленные действующим законодательством в отношении владельцев аэропортов и органов по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

1.54. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

1.54.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступившем событии дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

1.54.2. Принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий причинения вреда.

1.54.3. Представить Страховщику в срок не позднее 10-ти рабочих дней с момента наступления события письменное заявление по установленной форме и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного вреда.

1.54.4. Незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи с наступившим событием или о начатом против него судебном деле.

1.54.5. Обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

1.54.6. Оказывать необходимое содействие Страховщику в досудебной и судебной защите в случае предъявления третьими лицами требований о возмещении причиненного им вреда в результате наступления события.

1.54.7. Не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

1.54.8. Если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи с наступившим событием – выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

1.55. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

1.56. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

1.56.1. Устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события и размера причиненного вреда; после получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии проводит анализ наступившего события и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

1.56.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

1.57. При отсутствии судебного спора между сторонами по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размера суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования и документы⁴ по требованию Страховщика, характеризующие причины наступления события и его характер.

В случае если перечисленных и представленных Страхователем документов недостаточно для проведения анализа наступившего события и принятия соответствующего решения, Страховщик вправе запросить у Страхователя и потерпевшего третьего (третьих) лица (лиц) необходимые дополнительные документы (местных органов исполнительной власти, медицинские и другие, имеющие отношение к наступившему событию), информацию и соответствующие разъяснения Страхователя; привлечь специалистов (экспертов) для проведения экспертной оценки по поводу обстоятельств наступившего события и причиненного третьим лицам убытков; при необходимости, в целях получения более полной информации о произошедшем событии, запросить сведения и документы, связанные с этим событием у Федеральной авиационной службы России, служб, обеспечивающих безопасность полетов воздушных судов и комиссии, осуществляющей расследования авиационных происшествий или авиационных инцидентов, правоохранительных органов, органов прокуратуры, аварийно-спасательных служб, специальных подразделений Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны,

⁴ Перечни документов, представляемых по требованию Страховщика Страхователем при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, приведены в соответствующих разделах настоящих Правил страхования.

чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС РФ), медицинских учреждений, других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах возникновения события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события; Страховщик также вправе осуществлять иные действия, связанные с выяснением всех обстоятельств события и определением размера причиненного вреда в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события.

При необходимости к работе по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата услуг которых осуществляется требующей стороной.

1.58. Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 60-ти календарных дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события (за исключением случаев, предусмотренных п.1.49.8 настоящих Правил), если в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда в судебном порядке).

1.59. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 5-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет **страховой акт**, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате пострадавшим третьим лицам.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленные убытки наступили не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия такого решения составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

1.60. При наличии судебного спора между сторонами размеры причиненного третьим лицам вреда и суммы страхового возмещения определяются в соответствии с решением суда, вступившим в законную силу, в пределах страховой суммы/лимита ответственности, установленных сторонами в договоре страхования (за исключением случаев, предусмотренных законом – ст.962 ГК РФ).

1.61. Конкретный порядок определения размера убытков, возникших вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, выплаты страхового возмещения и их особенности в зависимости от категорий Страхователей, предусмотренных настоящими Правилами, определены в соответствующих разделах данных Правил страхования.

Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в размере причиненного вреда, но не выше страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренной договором страхования по каждой категории Страхователей.

1.62. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления на выплату страхового возмещения;
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт наступления страхового события и размер причиненного вреда, включая документы пострадавших третьих лиц;
- решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке.

1.63. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в течение 10-ти рабочих дней после определения Страховщиком размера причиненного вреда (суммы страхового возмещения), составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

1.64. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

1.65. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком непосредственно потерпевшим третьим лицам.

Если после определения размера убытков, возникших вследствие причинения вреда, и суммы страхового возмещения Страхователь компенсировал третьим лицам причиненный им в результате страхового случая ущерб в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится Страхователю после предоставления им Страховщику документов, подтверждающих произведенные расходы.

Судебные расходы (если их возмещение было предусмотрено условиями договора страхования) возмещаются Страхователю.

Страховое возмещение выплачивается Страховщиком с учетом установленной в договоре страхования франшизы.

1.66. В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения, приходящегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности) между всеми потерпевшими с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненном всем потерпевшим и подлежащим возмещению по решению суда.

Размер выплаченного совокупного возмещения потерпевшим, независимо от их числа, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

1.67. При страховании ответственности владельцев аэропортов и органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) в двух и более страховых организациях (двойное страхование), о котором Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, страховое возмещение выплачивается Страховщиком только с применением пропорционального метода расчета или только в той части, которая не покрывается страхованием данного риска другими страховыми организациями, но в пределах страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

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

1.68.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

1.68.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

1.68.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

1.69. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

1.69.1. Страхователь не заявил в установленном порядке о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в связи с чем невозможно определить обстоятельства, причины и размер причиненного вреда.

1.69.2. Страхователь допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая (наличие умысла в его действиях устанавливается на основании решения суда или соответствующих компетентных органов).

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред им причинен по вине Страхователя или его представителей.

1.70. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти

рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (или в иной срок, предусмотренный сторонами в договоре страхования).

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

II. СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АЭРОПОРТОВ

2.1. Настоящий раздел Правил страхования регулирует отношения, возникающие между Страховщиком и владельцем аэропорта, осуществляющим свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации (в дальнейшем – Страхователь), по поводу страхования его гражданской ответственности на случай причинения вреда третьим лицам в процессе осуществления им аэропортовой деятельности.

При этом третьими лицами (по отношению к Страхователю) являются: юридические лица, а также физические лица (за исключением авиационного персонала Страхователя и иных работников, состоящих в штате аэропорта), включая пассажиров, грузоотправителей (грузополучателей) и иных лиц, являющихся потребителями авиационных услуг, которым может быть причинен вред в связи с осуществлением Страхователем аэропортовой деятельности.

2.2. В соответствии с настоящим разделом Правил страхования **Страхователями** могут быть юридические лица любых организационно-правовых форм (аэропорты), предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, имеющие сертификат соответствия аэропорта⁵, владеющие аэропортами на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления, заключившие со Страховщиком договор страхования.

2.3. При страховании гражданской ответственности аэропортов **объектом страхования** являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу (багажу, грузу и т.д.) третьих лиц в процессе осуществления Страхователем аэропортовой деятельности.

Объектом страхования также могут быть судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая, если они были произведены в связи с наступлением данного страхового случая.

2.4. Договоры страхования гражданской ответственности заключаются в отношении гражданских аэропортов, которые имеют сертификат соответствия аэропорта⁶ и прошли регистрацию в уполномоченном органе в области гражданской авиации или его территориальных органах.

2.5. В соответствии с настоящими Правилами территориями, на которые распространяется страховое покрытие, являются:

2.5.1. **Аэродром** – территория с комплексом сооружений и оборудования для обеспечения взлета, посадки, руления, стоянки и обслуживания воздушных судов.

2.5.2. **Служебно-техническая зона** – пассажирско-грузовой, инженерно-авиационный и вспомогательный комплексы (включая здание аэровокзала и прилегающую к нему территорию, склад горюче-смазочных материалов, грузовой склад, здания, сооружения и другие объекты технического обслуживания воздушных судов, административно-бытовые здания и производственные помещения).

2.5.3. **Обособленные сооружения и приаэродромная территория**, согласно утвержденному в установленном порядке плану их размещения.

⁵ Сертификат соответствия аэропорта выдается при наличии полного комплекта сертификатов соответствия по видам аэропортовой деятельности, подлежащим обязательной сертификации.

⁶ Сертификация аэропортов – деятельность, осуществляемая в рамках Системы сертификации воздушного транспорта (ССВТ) в соответствии с действующим законодательством, по подтверждению соответствия аэропортов и их объектов, оборудования установленным требованиям. Сертификацию аэропортов осуществляет уполномоченный орган в области гражданской авиации и его территориальные органы.

2.6. При страховании в соответствии с настоящим разделом Правил **страховым риском** является риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в процессе осуществления Страхователем аэропортовой деятельности.

2.7. **Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности аэропортов** признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить на основании предъявленных имущественных требований вред, причиненный третьим лицам при осуществлении Страхователем аэропортовой деятельности, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

К событиям, возникшим в связи с осуществлением Страхователем аэропортовой деятельности, последствия которых рассматриваются Страховщиком на предмет признания страховым случаем, относятся: пожар, взрыв; авария водопроводных, канализационных сетей и отопительных систем; авария специального оборудования, спецавтотранспорта и средств механизации аэропорта, иные события, не отнесенные настоящими Правилами к исключениям и непосредственно связанные с осуществляемой Страхователем деятельностью.

2.8. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, Страховщик предоставляет страховую защиту по следующим условиям:

Условие 1: “Ответственность перед третьими (физическими) лицами за причинение вреда жизни или здоровью”.

По договору страхования, заключенному на данном условии, Страховщик возмещает убытки в связи с причинением вреда жизни или здоровью пассажиров и иных третьих лиц во время нахождения их в здании аэропорта и на прилегающих к нему территориях (кроме территорий, предназначенных для служебного пользования) в результате несчастных случаев (падение на мокром полу, удары автоматическими дверями, неисправность эскалаторов, падение рекламных щитов и табло, отравление пищей в ресторанах, кафе и другие непредвиденные ситуации).

Страховое возмещение не выплачивается, если телесное повреждение или смерть причинены лицам, работающим у Страхователя, включая пилотов и членов экипажей воздушных судов.

Условие 2: “Ответственность перед третьими лицами за уничтожение (повреждение) их имущества”.

По договору страхования, заключенному на данном условии, Страховщик возмещает убытки, возникшие в результате события, связанного с эксплуатацией аэропорта и повлекшего за собой:

- уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего пассажирам и иным третьим лицам (багаж, груз, воздушные суда различных авиакомпаний, транспортные средства, здания и сооружения, павильоны, магазины, оборудование и т.д.).

По договору страхования, заключенному на данном условии, страховое возмещение не выплачивается за уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего персоналу Страхователя или оказавшегося на территории аэропорта без предварительного согласования или без разрешения Страхователя.

Условие 3: “Ответственность перед третьими лицами (физическими) за причинение морального вреда”.

По договору страхования, заключенному на данном условии, Страховщик возмещает суммы по удовлетворенным в судебном порядке искам о возмещении причиненного физическим лицам морального вреда⁷ в процессе осуществления Страхователем аэропортовой деятельности.

2.9. Если в конкретном договоре страхования (полисе) не оговорены конкретные Условия (из перечисленных в пункте 2.8. настоящего раздела) и страховые суммы/лимиты ответственности, то Страхователь не считается застрахованным по такому риску.

⁷ **Моральный вред** может быть причинен, например, в результате следующих действий: нарушение правил регистрации пассажиров и багажа, задержка авиарейса без объективных причин и т.д.

2.10. При наступлении страхового события возмещению, в пределах установленной договором страхования страховой суммы/лимитов ответственности, подлежат:

2.10.1. Убытки в связи с причинением Страхователем вреда жизни или здоровью третьих лиц, включая:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно – курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание, подготовку к другой профессии и т.д.);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение.

2.10.2. Убытки, возникшие в результате уничтожения или повреждения Страхователем имущества третьих лиц.

2.10.3. Убытки, возникшие в результате причинения третьим лицам морального вреда.

2.10.4. Судебные расходы Страхователя, если они были произведены в связи с наступлением страхового случая, и их возмещение было предусмотрено условиями договора страхования.

2.11. В соответствии с настоящим разделом произошедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие событий, перечисленных в п. 1.13 – 1.15 Основных положений настоящих Правил.

Кроме того, Страховщик не возмещает вред, причиненный вследствие:

2.11.1. Любых умышленных действий (бездействия) или саботажа персонала Страхователя.

2.11.2. Нарушения Страхователем установленных Федеральными авиационными правилами норм и требований по обслуживанию пассажиров, хранению багажа и грузов, по иным видам аэропортовой деятельности.

2.11.3. Электрического или электромагнитного воздействия, если это не явилось следствием катастрофы, пожара, взрыва или столкновения, либо иного зарегистрированного происшествия в полете (при взлете или посадке), вызвавшего нештатный (аварийный) режим эксплуатации средства воздушного судна, причинившего ущерб.

2.11.4. Шума (слышимого человеком или нет), вибрации, звукового удара и любого, связанного с этим явления.

2.11.5. Строительства, демонтажа или реконструкции зданий, сооружений, взлетно-посадочных полос, других работ, осуществляемых Страхователем (его подрядчиком), если такие работы не были согласованы со Страховщиком.

2.12. При страховании в соответствии с настоящим разделом Правил **страховая сумма** по договору страхования устанавливается по усмотрению сторон отдельно по видам ответственности, предусмотренным настоящим разделом.

2.13. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы стороны могут устанавливать предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности) по каждому страховому случаю, видам ответственности, видам аэропортовой деятельности.

2.14. Основными параметрами для определения необходимого и целесообразного размера страховой суммы (лимита ответственности) являются:

- количество рейсов воздушных судов в аэропорту (взлеты и посадки);

- пассажиропоток и грузопоток аэропорта;

- типы самолетов, вылетающих и совершающих посадки в аэропорту;

- количество автотранспортных средств в пределах летного поля (подвижные трапы, заправщики, погрузчики и т.д.);

- состояние службы контроля за полетами (если аэропорт отвечает за ее деятельность);

- объем реализуемых услуг аэропорта за два предыдущих года;

- система (и ее состояние) хранения и обработки груза и багажа, принадлежащего грузоотправителям и пассажирам, с указанием средней стоимости имущества за определенный период (месяц, полгода, год);
- система снабжения самолетов топливом (если аэропорт отвечает за данную деятельность);
- контрактные обязательства аэропорта по отношению к другим лицам, имеющим интересы на его территории (владельцам ангаров, ремонтных станций, магазинов и т.д.);
- статистические данные об убытках за предыдущие 5 лет, возникших по вине аэропорта.

При определении размеров страховых сумм (лимитов ответственности) стороны учитывают размер ущерба, который аэропорт может нанести авиационной технике, при этом за основу берется размер убытков, которые должны быть возмещены владельцу самого дорогого из числа обслуживаемых аэропортом воздушных судов.

На размер страховых сумм могут влиять также данные о количестве больших (дорогостоящих) воздушных судов, обслуживаемых аэропортом, об общей стоимости воздушных судов, одновременно паркующихся в аэропорту, о вероятной сумме удовлетворения претензий, которая может быть предъявлена третьими лицами.

2.15. При включении в договор страхования условия о возмещении Страхователю судебных расходов, произведенных в связи с наступлением страхового случая, по усмотрению сторон для данных расходов может быть установлена отдельная страховая сумма либо определена часть (доля) в общей страховой сумме, приходящаяся на такие расходы.

2.16. Договор страхования заключается на срок до 1 года на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме.

К заявлению должны быть приложены следующие документы (или их копии) по требованию Страховщика:

2.16.1. Документы, свидетельствующие о праве собственности, владения, пользования аэропортом.

2.16.2. Сертификат соответствия аэропорта, с приложением акта проверки аэропорта и акта инспекционного контроля, выданных органами по сертификации.

2.16.3. Сертификаты соответствия (свидетельства, удостоверения годности) на объекты аэропорта, подлежащие обязательной сертификации.

2.16.4. Договоры с третьими лицами, осуществляющими деятельность на территории аэропорта.

2.16.5. Иные документы, связанные с осуществляемой Страхователем деятельностью по приему воздушных судов, обслуживанию воздушных перевозок и авиационных работ.

О сведениях, не отраженных в заявлении, но имеющих существенное значение для оценки степени риска, Страхователь обязан сообщить дополнительно.

2.17. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр аэропорта, условий его содержания и эксплуатации, а также эксплуатационной и иной документации, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления степени страхового риска. При этом оценка страхового риска Страховщиком не является обязательной для Страхователя, который имеет право доказывать иное.

2.18. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и отсутствии судебного спора между сторонами (досудебный порядок урегулирования претензии) по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размера причиненного вреда и суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования и документы по требованию Страховщика, свидетельствующие об имущественном интересе Страхователя, в частности:

2.18.1. **Для доказательства наличия страхового случая** – акт, составленный по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая, коммерческий акт⁸, документы специально уполномоченных органов, осуществляющих расследование, классификацию и учет

⁸ **Коммерческий акт** составляется Страхователем по требованию пассажира, грузоотправителя или грузополучателя при повреждении (порче) груза (багажа) при предъявлении ими перевозочных документов.

авиационных происшествий⁹, иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и размер причиненного вреда, перечень которых Страховщик и Страхователь определяют в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события.

2.18.2. Для доказательства размера вреда, причиненного жизни, здоровью третьих лиц – документы медицинских учреждений, заключения экспертов – медиков, соответствующих органов государственной службы медико-социальной экспертизы об установлении степени длительной или постоянной утраты профессиональной трудоспособности и нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов, письменные претензии потерпевших лиц к Страхователю, документы органов социального обеспечения, компетентных органов и т.д.

В качестве подтверждения вреда здоровью потерпевших лиц могут также служить постановления органов дознания или предварительного следствия, документы, представленные потерпевшими лицами, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья, иные документы, перечень которых Страховщик и Страхователь определяют в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

2.18.3. Для доказательства размера ущерба, причиненного имуществу третьих лиц (багажу, грузу, воздушным судам, транспортным средствам, зданиям и сооружениям, павильонам, магазинам, оборудованию и т.д.) – акты осмотра поврежденных (уничтоженных) объектов экспертом, аварийным комиссаром, акты экспертизы, оценки, документы государственных и экспертных комиссий, компетентных органов (правоохранительных, пожарных и иных подразделений МЧС РФ, аварийно-технических и т.д.), письменные претензии потерпевших третьих лиц к Страхователю, иные документы, свидетельствующие о размере причиненного третьим лицам ущерба, перечень которых Страховщик и Страхователь определяют в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события.

2.18.4. Для доказательства причинения морального вреда физическому лицу - решение суда, вступившего в законную силу, об удовлетворении морального вреда, иные документы, свидетельствующие о причинении морального вреда.

2.19. При наличии между сторонами судебного спора размер причиненного третьим лицам вреда, а также судебные расходы Страхователя, если они были произведены в связи с наступлением страхового случая и их возмещение было предусмотрено условиями договора страхования, Страховщик определяет на основании решения суда, вступившего в законную силу, документов, представленных Страхователем для подтверждения размера понесенных им судебных расходов (материалы (акты, заключения) экспертных комиссий, счета, калькуляции, фактуры, платежные документы, счета на оплату госпошлины, услуг адвоката, иные документы, подтверждающие данные расходы).

2.20. Страховое возмещение лицам, пострадавшим в результате причинения вреда их жизни и здоровью в процессе осуществления Страхователем аэропортовой деятельности, исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, международными договорами Российской Федерации, но не выше страховой суммы/лимита ответственности, предусмотренных в договоре страхования.

При этом в сумму страхового возмещения включаются:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные

⁹ **Авиационное происшествие** - событие, связанное с использованием воздушного судна и повлекшее за собой повреждение силовых элементов воздушного судна, причинение вреда третьим лицам, пассажирам и членам экипажа.

выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

При причинении вреда здоровью несовершеннолетнего лица, не достигшего 14 лет и не имеющего заработка (дохода), ему возмещаются расходы, вызванные повреждением здоровья;

- дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья: расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано органом государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого-анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

2.21. Убытки, возникшие в результате страхового события и выразившиеся в причинении ущерба имуществу третьих лиц, определяются в следующем порядке:

2.21.1. **В случае полной или частичной потери (уничтожения) имущества (груза, багажа, иного имущества)** – в размере его действительной стоимости, указанной в товарно-распорядительных и перевозочных документах, или документах, представленных потерпевшими лицами, но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

2.21.2. **При повреждении имущества (груза, багажа, иного имущества)** – в размере суммы его обесценивания, рассчитываемой на основании стоимости имущества, но в пределах страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

При этом:

- если вследствие повреждения обесцениванию подверглось все имущество третьих лиц, то убытки определяются в размере суммы, которая причиталась бы при потере всего имущества в пределах страховой суммы/лимитов ответственности;

- если вследствие повреждения обесцениванию подверглась лишь часть имущества третьих лиц, то убытки определяются в размере суммы, которая причиталась бы при потере части имущества, оказавшейся обесцененной, в пределах страховой суммы/лимита ответственности, предусмотренных договором страхования.

Восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления поврежденных строений или иного имущества в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями поврежденного имущества, и другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового события и их новой стоимости.

2.22. **При причинении морального вреда физическому лицу** страховое возмещение определяется в размере, установленном решением суда, вступившим в законную силу, о

возмещении морального вреда, но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

2.23. Судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая, Страховщик определяет в размере фактически произведенных расходов, подтвержденных соответствующими документами Страхователя, но не более части/доли страховой суммы, установленных сторонами при заключении договора страхования по данным расходам.

2.24. Выплата страхового возмещения производится в сроки и порядке, предусмотренные Основными положениями настоящих Правил.

III. СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОРГАНОВ ОБСЛУЖИВАНИЯ ВОЗДУШНОГО ДВИЖЕНИЯ (УПРАВЛЕНИЯ ПОЛЕТАМИ)

3.1. Настоящий раздел Правил страхования регулирует отношения, возникающие между Страховщиком и органами обслуживания воздушного движения (управления полетами), осуществляющими свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации (в дальнейшем – Страхователи), по поводу страхования их гражданской ответственности на случай причинения вреда третьим лицам в процессе осуществления ими деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

При этом третьими лицами (по отношению к Страхователю) являются: юридические лица, а также физические лица (за исключением персонала Страхователя), включая пассажиров, грузоотправителей (грузополучателей) и иных лиц, которым может быть причинен вред в связи с осуществлением Страхователем деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

3.2. В соответствии с настоящим разделом Правил страхования **Страхователями могут быть** юридические лица любых организационно-правовых форм, осуществляющие деятельность по обслуживанию воздушного движения (управление полетами) на основании лицензии, выданной Федеральной авиационной службой России, заключившие со Страховщиком договор страхования.

3.3. При страховании гражданской ответственности органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) **объектом страхования** являются имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью последнего возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателям) в связи с осуществлением Страхователем деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

3.4. Объектом страхования также могут быть судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая, если они были произведены в связи с наступлением страхового случая.

3.5. При страховании в соответствии с настоящим разделом Правил **страховым риском** является риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с осуществлением Страхователем деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

3.6. **Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности** органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить на основании предъявленных имущественных требований вред, причиненный третьим лицам при осуществлении Страхователем деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами), подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

К событиям, возникшим в процессе осуществления Страхователем деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами), последствия которых рассматриваются Страховщиком на предмет признания страховым случаем, относятся: авария специализированного оборудования, приведшая к выходу из рабочего состояния радионавигационных и радиолокационных систем, иных систем и средств управления полетами; непреднамеренная ошибка персонала Страхователя в управлении воздушным движением; иные события, не отнесенные настоящими Правилами к исключениям.

3.7. При страховании в соответствии с настоящим разделом Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами претензий, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного им в результате любых внезапных, непредвиденных событий, произошедших в процессе осуществления Страхователем деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами) и повлекшего за собой:

3.7.1. Увечье, утрату потерпевшим третьим лицом трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью).

3.7.2. Повреждение или уничтожение имущества (воздушные суда, транспортные средства, здания, сооружения, постройки, включая имущество физических и юридических лиц, животных и т.д.), принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).

3.8. В соответствии с настоящими Правилами возмещению подлежат:

3.8.1. Убытки в связи с причинением Страхователем вреда жизни или здоровью третьих лиц, включая:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение.

3.8.2. Убытки, возникшие в результате уничтожения или повреждения Страхователем имущества третьих лиц.

3.8.3. Судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая.

3.9. В соответствии с настоящим разделом произошедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие событий, перечисленных в п. 1.13 – 1.16 Основных положений настоящих Правил.

Кроме того, Страховщик не возмещает вред, причиненный вследствие действий органов обслуживания воздушного движения (управления полетами) за пределами диспетчерского воздушного пространства, установленного для данного органа обслуживания воздушного движения (управления полетами).

3.10. Страховая сумма по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, устанавливается Страховщиком и Страхователем по их усмотрению.

3.11. Договором страхования в пределах страховой суммы могут быть установлены максимальные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности) по каждому виду риска (вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц) и по каждому страховому случаю.

3.12. При включении в договор страхования условия о возмещении Страхователю судебных расходов, произведенных в связи с наступлением страхового случая, по усмотрению сторон для данных расходов может быть установлена отдельная страховая сумма либо определена часть (доля) в общей страховой сумме, приходящаяся на такие расходы.

3.13. Договор страхования заключается на срок до 1 года на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме.

К заявлению должны быть приложены следующие документы (или их копии) по требованию Страховщика:

3.13.1. Лицензия на проведение деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами), выданная Федеральной авиационной службой России.

3.13.2. Сертификат соответствия на осуществление деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

3.13.3. Иные документы, имеющие отношение к страхованию гражданской ответственности Страхователя при осуществлении деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами).

О сведениях, не отраженных в заявлении, но имеющих существенное значение для оценки степени риска, Страхователь обязан сообщить дополнительно.

3.14. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, отсутствии судебного спора между сторонами (досудебный порядок урегулирования претензии) по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размера причиненного вреда и суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования и документы по требованию Страховщика, свидетельствующие об имущественном интересе Страхователя и характеризующие причины наступления события и его последствия (рапорты, объяснительные и докладные работников Страхователя, данные наземных средств объективного контроля: радиолокационных станций, радиовысотомеров, пеленгаторов, фотоконтрольных приборов, магнитофонных записей, радиолокационной проводки воздушных судов и т.п.).

Кроме того, к заявлению о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь должен приложить следующие документы по требованию Страховщика:

3.14.1. **При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц** (увечье, утрата потерпевшим трудоспособности или его смерть) – документы медицинских учреждений, заключения экспертов – медиков, соответствующих органов государственной службы медико-социальной экспертизы об установлении степени длительной или постоянной утраты профессиональной трудоспособности и нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов, письменные претензии потерпевших лиц к Страхователю, документы органов социального обеспечения, компетентных органов и т.д.

В качестве подтверждения вреда здоровью потерпевших лиц могут также служить постановления органов дознания или предварительного следствия, документы, представленные потерпевшими лицами, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья, иные документы, перечень которых Страховщик и Страхователь определяют в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

3.14.2. **При причинении вреда имуществу третьих лиц** (воздушным судам, транспортным средствам, зданиям, сооружениям, постройкам, включая имущество физических, юридических лиц, животных и т.д.) – документы компетентных органов (правоохранительных, пожарных и иных подразделений Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС РФ), аварийно-технических), комиссий государственных органов исполнительной власти, экспертных комиссий и т.д., письменные претензии (исковые заявления) потерпевших лиц к Страхователю, расчет убытков, иные документы, перечень которых Страховщик и Страхователь определяют в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

3.15. При наличии между сторонами судебного спора размер причиненного третьим лицам вреда, а также судебные расходы Страхователя, если они были произведены в связи с наступлением страхового случая и их возмещение было предусмотрено условиями договора страхования, Страховщик определяет на основании решения суда, вступившего в законную силу, документов, представленных Страхователем для подтверждения размера понесенных им судебных расходов (материалы (акты, заключения) экспертных комиссий, счета, калькуляции, фактуры, платежные документы, счета на оплату госпошлины, услуг адвоката, иные документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы).

3.16. Страхование возмещение лицам, пострадавшим в результате причинения вреда их жизни и здоровью в процессе осуществления Страхователем деятельности по обслуживанию воздушного движения (управления полетами), исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше страховой суммы/лимита ответственности, предусмотренных в договоре страхования.

При этом в сумму страхового возмещения включаются:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

При причинении вреда здоровью несовершеннолетнего лица, не достигшего 14 лет и не имеющего заработка (дохода), ему возмещаются расходы, вызванные повреждением здоровья;

- дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья: расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано органом государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого-анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

3.17. В случае уничтожения (повреждения) имущества, принадлежащего третьим лицам, размер ущерба определяется Страховщиком в следующем порядке:

3.17.1. *По воздушным судам, транспортным средствам, принадлежащим третьим лицам:*

- при уничтожении воздушного судна или транспортного средства – в размере стоимости транспортного средства, но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования;

- при повреждении воздушного судна или транспортного средства – в размере расчетной стоимости их ремонта, исходя из данных акта осмотра и калькуляции, с учетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования, но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

3.17.2. *По зданиям, сооружениям, постройкам, иному имуществу, принадлежащему юридическим лицам* – в зависимости от степени повреждения, исходя из балансовой стоимости

имущества, но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

3.17.3. *По зданиям, строениям, иному имуществу, принадлежащему физическим лицам, включая заборы, хозяйственные постройки и т.д.:*

- если строение (имущество) уничтожено (разрушено), но имеются остатки, годные для использования – в размере разницы между действительной стоимостью строения и суммой стоимости остатков материалов на дату наступления события, но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования;

- при повреждении строения (имущества) – в размере стоимости затрат по его восстановлению по ценам и тарифам, действовавшим на момент страхового события, в пределах суммы, не превышающей действительную стоимость строения (имущества), но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

Восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления поврежденного строения или иного имущества в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями имущества, и другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового события и их новой стоимости.

3.17.4. *По животным, принадлежащим третьим лицам* – в размере суммы, полученной на основании экспертной оценки, свидетельствующей о стоимости животного, а также на основании данных специализированных организаций (клубов служебного собаководства, племенных центров, обществ охраны животных и т.п.), публикуемых в соответствующих изданиях этих организаций (газеты, журналы, бюллетени и пр.), в пределах страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

В сумму страхового возмещения не включается стоимость потери товарного вида имущества и нанесенный потерпевшему физическому лицу моральный ущерб.

3.18. Судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая, Страховщик определяет в размере фактически произведенных расходов, подтвержденных соответствующими документами Страхователя, но не части/доли страховой суммы, установленной сторонами при заключении договора страхования по данным расходам.

IV. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

4.1. Право на предъявление к Страховщику претензий по страхованию гражданской ответственности сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления страхового случая.

4.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами путем переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного или третейского суда) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

4.3. Действие настоящих Правил страхования и договоров страхования, заключенных в соответствии с ними, регулируются положениями законодательства Российской Федерации.

Если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем те, которые предусмотрены соответствующими законами Российской Федерации, применяются правила международного договора.

Приложение 1
к Правилам страхования гражданской ответственности
аэропортов и органов обслуживания воздушного движения
(управления полетами)

ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ AVN38B
(соответствует Nuclear Risks Exclusion Clause AVN38B,
принятой Институтом Авиационных Страховщиков Ллойда).

- (1) По данному Договору страхования не застрахованы риски:
- (i) гибели, разрушения или повреждения любого имущества, или возникшего в результате этого ущерба или расходов любого рода, или косвенных убытков
 - (ii) всякой гражданской ответственности любого рода,

прямо или косвенно возникшей из или относящейся к
 - (a) радиоактивным, токсическим, взрывчатым или другим опасным свойствам любого взрывного ядерного устройства или его ядерного компонента;
 - (b) радиоактивным свойствам или комбинации радиоактивных свойств с токсическими, взрывчатыми или другими опасными свойствами любого другого радиоактивного материала в процессе его перевозки в качестве груза, включая хранение или операции по обработке груза в ходе его перевозки;
 - (c) ионизирующему излучению или радиоактивному заражению или токсическим, взрывчатым или другим опасным свойствам любого другого источника радиации.
- (2) Настоящим согласовывается, что радиоактивными материалами или любыми другими источниками радиации, упомянутыми в пунктах (b) и (c) параграфа (1) настоящей Оговорки, не являются:
- (i) обедненный уран или природный уран в любом виде;
 - (ii) радиоизотопы, доведенные до окончательной степени переработки, позволяющей использовать их в научных, медицинских, сельскохозяйственных, коммерческих, учебных или промышленных целях.
- (3) Однако по данному Договору страхования не возмещаются убытки, вызванные гибелью, разрушением или повреждением любого имущества или какой-либо связанной с этим ущерб или гражданская ответственность любого рода, когда:
- (i) Страхователь по данному Договору страхования является также страхователем или дополнительным страхователем по какому - либо другому договору страхования, включая договор страхования ответственности, связанной с ядерной энергией; или
 - (ii) на любое физическое или юридическое лицо налагается обязанность обеспечения финансовых гарантий в соответствии с законодательством какой - либо страны или
 - (iii) Страхователь по данному Договору страхования имеет право на получение возмещения от любого государства или его представителя, независимо от наличия данного Договора страхования.
- (4) Риски гибели, разрушения, повреждения, возникновения расходов или наступления гражданской ответственности в отношении ядерных рисков, не исключенных по причинам, указанным в параграфе (2) настоящей Оговорки, считаются застрахованными (с учетом всех прочих условий, положений, ограничений и исключений по данному Договору страхования), при условии, что:

- (i) в случае предъявления любой претензии в отношении радиоактивных материалов в процессе перевозки их в качестве груза, включая хранение, погрузочно-разгрузочные работы и другие, связанные с этим операции, причем такая перевозка радиоактивных материалов во всех отношениях должна выполняться в соответствии с действующими "Техническими инструкциями по безопасной авиаперевозке опасных грузов" ИАТА, либо осуществляться согласно каким-либо ещё более строгим правилам и полностью соответствовать им;
- (ii) положения настоящей Оговорки будут применяться только к Происшествиям, имевшим место в течение периода действия Договора страхования и если любая претензия Страхователя к Страховщику или любая претензия к Страхователю была заявлена в течение трех лет с даты Происшествия, являющегося основанием для ее заявления;
- (iii) в случае заявления претензии в связи с гибелью, или разрушением, или повреждением, или утратой возможности использования Воздушного судна вследствие или в связи с радиоактивным заражением, уровень такого заражения должен превышать максимально допустимый уровень, определяемый по следующей шкале:

Источник излучения <u>(Правила по здоровью и безопасности МАГАТЭ)</u>	Максимально допустимый уровень радиоактивного заражения нестационарной поверхности (В среднем по поверхности 300 см²)
Бета, гамма и низко токсичные альфа – излучатели:	Не более 4 Беккерелей на см ² (10 ⁻⁴ микрокюри на см ²)
Все прочие излучатели:	Не более 0,4 Беккерелей на см ² (10 ⁻⁵ микрокюри на см ²)

- (iv) страхование рисков, указанных в параграфе 4. настоящей Оговорки может быть прекращено Страховщиком в любое время посредством направления уведомления об этом за 7 дней до предполагаемой даты такого прекращения.

Приложение 2
к Правилам страхования гражданской ответственности
аэропортов и органов обслуживания воздушного движения
(управления полетами)

**ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ РИСКОВ ШУМОВ, ЗАГРЯЗНЕНИЯ И ИНЫХ
ПОДОБНЫХ РИСКОВ AVN46B**

(соответствует Noise and Pollution and Other Perils Exclusion Clause AVN46B,
принятой Институтом Авиационных Страховщиков Ллойда)

1. По данному Договору страхования Страховщик не несет ответственности по своим обязательствам и освобождается от выплаты Страхового возмещения в отношении убытков, прямо или косвенно вызванных, имевших место в результате или в связи с:-
 - a) шумом (независимо от того, воспринимается он человеческим ухом или нет), вибрацией, ударом звуковой волны и любыми явлениями, связанными с ними,
 - b) выбросами и загрязнениями любого рода,
 - c) электрическим и электромагнитным воздействием,
 - d) влиянием на возможность использования имущества;

если это не явилось следствием катастрофы, пожара, взрыва или столкновения, либо зарегистрированного во время полета Происшествия, вызвавшего нештатную ситуацию на Воздушном судне.

2. Страховщик освобождается от любых обязанностей, предусмотренных любым из пунктов Договора страхования, по расследованию или защите интересов Страхователя по претензиям:
 - a) исключенным Параграфом 1 настоящей Оговорки или
 - b) подлежащим возмещению по Договору страхования, когда они объединяются с претензиями, исключенными Параграфом 1 (указанными ниже как "Комбинированные Претензии").
3. В отношении любых Комбинированных Претензий, Страховщик (при наличии доказательств ущерба и с учетом лимитов по Договору страхования) возместит Страхователю:
 - i) убытки, понесенные Страхователем в результате выплаты возмещения за причинение вреда по решению суда, а также
 - ii) судебные издержки и расходы, понесенные Страхователем.

но только в той части, которая может быть отнесена на претензии, подлежащие возмещению по Договору страхования.

4. Условия данной оговорки не имеют преимущественной юридической силы над любой оговоркой об исключении ядерных рисков или другой исключающей оговоркой, прилагаемой к данному Договору страхования или являющейся его частью.

Приложение 3
к Правилам страхования гражданской ответственности
аэропортов и органов обслуживания воздушного движения
(управления полетами)

**ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЕННЫХ РИСКОВ, РИСКОВ УГОНА
И ДРУГИХ ПОДОБНЫХ РИСКОВ AVN48B**
(соответствует War, Hi-Jacking and Other Perils Exclusion Clause (Aviation) AVN48B,
принятой Институтом Авиационных Страховщиков Ллойда)

Действие данного Договора страхования не распространяется на претензии о возмещении ущерба, вызванного:

- a) 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.
- b) Любым произведенным с враждебными целями взрывом с применением военного оружия, использующего атомный или термоядерный распад и/или синтез или другую подобную реакцию или радиоактивную энергию или радиоактивное вещество.
- c) Забастовками, мятежами, гражданскими волнениями или трудовыми конфликтами.
- d) Любыми действиями одного или нескольких лиц, независимо от того, являются ли они агентами суверенной державы или нет, совершенными в политических или террористических целях, вызвавшие случайный или намеренный ущерб.
- e) Любыми злоумышленными действиями или саботажем.
- f) 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.
- g) 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.

Кроме того, по данному Договору страхования не производятся выплаты возмещения по претензиям, возникающим во время нахождения Воздушного судна вне контроля Страхователя по любой из вышеуказанных причин. Воздушное судно будет считаться возвращенным под контроль Страхователя после его благополучного возвращения Страхователю на аэродроме, не исключенном из географических лимитов по данному Договору страхования и полностью пригодном для эксплуатации данного Воздушного судна (такое благополучное возвращение подразумевает, что Воздушное судно находится на стоянке с выключенными двигателями и контроль Страхователя над ним полностью восстановлен).

Приложение 4
к Правилам страхования гражданской ответственности
владельцев аэропортов и органов обслуживания воздушного
движения (управления полетами)

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

1. Страхование гражданской ответственности владельцев аэропортов.

СТРАХОВЫЕ РИСК И	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Условие 1 : "Ответственность перед третьими (физическими) лицами за причинение вреда жизни или здоровью", включая : - заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья; - дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.); - часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания; - расходы на погребение.	0.09
2. Условие 2 : "Ответственность перед третьими лицами за уничтожение (повреждение) их имущества"	0.13
3. Условие 3 : "Ответственность перед третьими лицами (физическими) за причинение морального вреда"	0.09
4. Оговорка об исключении ядерных рисков AVN38B	0.10
5. Оговорка об исключении рисков шумов, загрязнения и иных подобных рисков AVN46B	0.09
ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ	0.50
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ - судебные расходы Страхователя, если они были произведены в связи с наступлением страхового случая, и их возмещение было предусмотрено условиями договора страхования – доля в тарифной ставке	0.02

2. Страхование гражданской ответственности органов обслуживания воздушного движения (управления полетами).

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
<p>1. Увечье, утрата потерпевшим третьим лицом трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью) (Риск "А"), включая :</p> <ul style="list-style-type: none"> - заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья; - дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.); - часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания; - расходы на погребение. 	0.14
<p>2. Повреждение или уничтожение имущества (воздушные суда, транспортные средства, здания, сооружения, постройки, включая имущество физических и юридических лиц, животных и т.д.), принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб) (Риск "Б")</p>	0.22
<p>3. Оговорка об исключении ядерных рисков AVN38B</p>	0.11
<p>4. Оговорка об исключении рисков шумов, загрязнения и иных подобных рисков AVN46B</p>	0.10
<p>ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ</p>	0.57
<p style="text-align: center;">ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ</p> <ul style="list-style-type: none"> - судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая – доля в тарифной ставке 	0.02

По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии : за 1 месяца - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев – 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска : вид аэропорта или авиапредприятия (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,01 до 0,99), интенсивность использования воздушных судов (повышающие от 1,01 до 4,0 и понижающие от 0,01 до 0,99), объем воздушных перевозок (повышающие от 1,01 до 4,0 и понижающие от 0,01 до 0,99), состояние систем контроля и безопасности полетов (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,01 до 0,99), уровень организации воздушного движения (повышающие от 1,01 до 3,0 и понижающие от 0,01 до 0,99), уровень квалификации персонала аэропорта (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,01 до 0,99), объем оказываемых услуг по организации воздушного движения (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,01 до 0,99).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 5,0 или быть меньше 0,01.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

Обоснование факторов риска и размера применённых повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком в договоре страхования.