

П Р А В И Л А

страхования гражданской ответственности аэропортов

1. 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 правилами, иными нормативными правовыми актами в области авиации и страхования настоящие Правила регулируют 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.

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 пассажиров, багажа, грузов, почты, и имеющий для этих целей необходимое оборудование, авиационный персонал и других работников.

международный аэропорт - аэропорт, который открыт для приема и отправки воздушных судов, выполняющих международные воздушные перевозки.

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.

1.3. По договору страхования гражданской ответственности аэропортов 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** – ООО «Транснациональная страховая компания», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.5. **Страхователи** - юридические лица, независимо от организационно-правовой формы и формы собственности, и физические лица - индивидуальные предприниматели, владеющие аэропортами на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.6. По договору страхования гражданской ответственности аэропортов 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:

а) противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом;

б) 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.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования гражданской ответственности аэропортов являются имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью возместить другим лицам вред, причиненный в результате профессиональной деятельности.

2.2. В соответствии с настоящими Правилами договоры страхования гражданской ответственности заключаются в отношении гражданских аэропортов, которые имеют сертификат соответствия аэропорта¹ и прошли регистрацию в Межрегиональном территориальном управлении Государственной службы гражданской авиации Российской Федерации.

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

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

2.3.2. **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).

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

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. 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 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.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами 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.

3.2. 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.

При этом ответственность Страховщика наступает только при наличии причинно – следственной связи между происшедшим событием, риск наступления которого предусмотрен договором страхования, и причиненным третьим лицам вредом.

Страховщик несет ответственность по обязательствам за убытки, происшедшие только на территории аэропорта, обусловленной в договоре страхования.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страховой случай считается имевшим место и ответственность по обязательствам Страховщика наступает, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а также вследствие выхода источника повышенной опасности (аэропорта) из его обладания в результате противоправных действий третьих лиц.

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

Условие 1: “Ответственность перед третьими 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) 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 вреда² в процессе осуществления Страхователем аэропортовой деятельности.

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

3.5.1. 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.

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

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

3.6. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

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

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

3.6.3. 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.

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

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

3.7. Кроме того, Страховщик не возмещает убытки связанные:

- с ответственностью Страхователя как работодателя перед своими служащими;
- с ответственностью за гибель и повреждение имущества, находящегося во владении, под контролем Страхователя (кроме воздушных судов, являющихся собственностью третьих лиц);

- с выполнением договорных обязательств между Страхователем и его контрагентами о возмещении вреда в случае его причинения одной из сторон;

- с упущенной выгодой.

3.8. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, связанных с деятельностью аэропорта, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)

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

² **Моральный вред** может быть причинен, например, в результате следующих действий: нарушение правил регистрации пассажиров и багажа, задержка авиарейса без объективных причин и т.д.

4.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению сторон отдельно по видам ответственности, предусмотренным настоящими Правилами.

4.3. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы по соглашению сторон могут устанавливаться лимиты ответственности Страховщика (на один страховой риск, на один страховой случай).

Под лимитом ответственности Страховщика понимается максимальный размер страховой выплаты, предусмотренный в пределах страховой суммы договором страхования (на один страховой риск, на один страховой случай) для урегулирования претензий по возмещению вреда, причиненного третьим лицам при наступлении страхового случая.

4.4. 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.

4.5. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

4.6. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы (лимитов 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.

Дополнительное соглашение оформляется сторонами в письменной форме.

4.7. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или лимиты ответственности по каждому виду рисков или страховому случаю, а также включить в договор страховые риски, ранее не включенные в договор страхования, но предусмотренные настоящими Правилами, путем заключения дополнительного соглашения, в котором размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия договора страхования, при этом взнос за неполный месяц исчисляется как за полный.

4.8. Перерасчет страховой премии при увеличении или восстановлении страховой суммы/лимитов ответственности осуществляется следующим образом:

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

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

Полученная разница является страховой премией по дополнительному соглашению к договору страхования.

Дополнительное соглашение к договору страхования вступает в силу с момента уплаты дополнительной страховой премии, а заканчивается одновременно с окончанием действующего договора страхования.

5. ФРАНШИЗА

5.1. 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 ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

5.2. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то установленная в договоре страхования франшиза (безусловная) вычитается из суммы страховой выплаты только один раз.

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

6.1. 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.

6.2. 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 (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 причинением вреда третьим лицам, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности осуществления аэропортовой деятельности, 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 1 к настоящим Правилам, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение 1 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.

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.

6.4. 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 о Страхователе и осуществляемой им деятельности, 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.

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

6.6. 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%.

6.7. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем одновременно или уплачиваться в рассрочку наличными деньгами либо безналичным расчетом. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый ее взнос (при уплате в рассрочку) в течение 5-ти рабочих дней (или в иные сроки, обусловленные сторонами в договоре страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при наличной оплате – день уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика;
- при безналичной оплате – день поступления денежных средств на счет Страховщика.

6.8. 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 уплаченная Страховщику на момент расторжения договора страховая премия не возвращается Страхователю, если иное не установлено соглашением сторон (п.4 ст. 453 ГК РФ).

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования гражданской ответственности аэропортов может быть заключен на срок от 1 месяца до 1 года, один год.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет письменное заявление по установленной Страховщиком форме (Приложение 4 к настоящим Правилам).

К заявлению по соглашению сторон должны быть приложены следующие документы (или их копии):

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

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

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

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

7.2.5. Иные документы, связанные с осуществляемой Страхователем аэропортовой деятельностью, которые определяются в каждом конкретном случае по соглашению сторон.

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

7.3. 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.

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

- об объекте страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о сроке действия договора;
- о размере страховой суммы.

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

7.5. 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 признаются во всяком случае обстоятельства, указанные Страхователем в Заявлении на страхование, а также определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (п.п.6.1. – 6.2. Приложения 3 к настоящим Правилам).

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

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.

7.6. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования - Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам), 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.

С физическим лицом договор страхования также может быть заключен путем вручения Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком. В этом случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

7.7. 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.

7.8. 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.

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

7.10. В случае утраты Страхователем в период действия страхования страхового полиса, на основании его письменного заявления (в произвольной форме) в течение трех рабочих дней ему выдается дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

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

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Действие договора прекращается в случае:

8.1.1. Истечения срока страхования (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия или в иной срок, предусмотренный договором страхования).

8.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования 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).

8.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

8.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, 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).

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

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

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

К таким обстоятельствам, в частности, относится гибель воздушного судна, по причинам иным, чем наступление страхового случая.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 8 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

8.4. 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 устного или 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).

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

8.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

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

8.7. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных Страхователем в Заявлении на страхование, существенное изменение режима, условий эксплуатации аэропорта, внеплановый ремонт оборудования или инженерных сооружений, отмена или приостановление действия сертификата соответствия, арест, конфискация имущества), а также иные обстоятельства, предусмотренные в конкретном договоре страхования (п.п.6.3. Приложения 3 к настоящим Правилам).

9.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, включая прекращение договора страхования, или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

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.

9.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

9.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние и условия эксплуатации аэропорта.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик имеет право:

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

10.1.2. Давать рекомендации Страхователю по предупреждению страховых случаев.

10.1.3. 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.

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

10.1.5. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования.

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

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

10.1.8. Отсрочить составление страхового акта, 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.

10.2. Страховщик обязан:

10.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

10.2.2. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

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

10.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая.

10.3.2. После получения всех необходимых документов по страховому случаю, при признании события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт и произвести расчет суммы страхового возмещения.

10.3.3. Произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами и/или договором страхования срок.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

10.4.2. На изменение условий договора страхования.

10.4.3. Досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

10.4.4. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

10.5. Страхователь обязан:

10.5.1. 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.

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

10.5.3. Соблюдать условия договора страхования, обязанности, установленные действующим законодательством в отношении владельцев аэропортов.

10.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (его представитель) обязан:

10.6.1. Незамедлительно сообщить о случившемся в правоохранительные и иные компетентные органы.

10.6.2. 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.

10.6.3. Принять все возможные меры по предотвращению или уменьшению убытка, обеспечению сохранности объектов страхования (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными). Расходы по уменьшению убытков определяются Страховщиком на основании документов, представленных Страхователем (акты, заключения, справки аварийно-спасательных служб, специальных комиссий по расследованию причин происшествия, калькуляции и расчетов, составленных Страхователем, справки муниципальных органов исполнительной власти, счета коммерческих организаций).

Такие расходы возмещаются Страхователю пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

10.6.4. Направить Страховщику в срок не позднее 5-ти рабочих дней с момента наступления события заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 5 к настоящим Правилам), и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного вреда.

10.6.5. Незамедлительно сообщать Страховщику о всех требованиях, предъявляемых к нему в связи с наступившим событием или о начатом против него судебном деле, представить Страховщику все сведения об обстоятельствах причинения вреда и документы, полученные от компетентных органов, необходимые для установления причин и последствий наступившего события, характера и размеров ущерба.

10.6.6. Обеспечить Страховщику возможность назначить своего представителя для выяснения обстоятельств наступления события.

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

10.6.8. 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.

10.7. В случае несоблюдения Страхователем требований, указанных в настоящих Правилах и договоре страхования, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

11.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые Выгодоприобретатель, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для

восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), причинение вреда его жизни или здоровью.

11.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик осуществляет следующие действия:

11.2.1. 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 ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в договор страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

11.2.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения, в сроки, предусмотренные настоящими Правилами страхования.

11.3. При требовании страхового возмещения Страхователь обязан документально доказать, что действительно произошел страховой случай, предусмотренный договором страхования, представить договор страхования, а также претензионные документы, необходимые Страховщику для определения суммы страхового возмещения:

11.3.1. **Для доказательства наличия страхового случая** - акт о факте наступления события, имеющего признаки страхового случая, коммерческий акт⁴, документы специально уполномоченных органов, осуществляющих расследование, классификацию и учет авиационных происшествий⁵, другие официальные акты и документы, подтверждающие наступление события.

11.3.2. **Для доказательства размера вреда, причиненного жизни, здоровью пассажиров** - заключения компетентных органов (пожарных, аварийно-технических, внутренних дел и т.д.), медицинских учреждений, медицинских экспертных комиссий, органов социального обеспечения, письменные претензии к Страхователю потерпевших третьих лиц, иные документы, свидетельствующие о размере причиненного вреда и произведенных расходах.

11.3.3. **Для доказательства размера ущерба, причиненного имуществу третьих лиц** - акты осмотра поврежденных (уничтоженных) объектов экспертом, аварийным комиссаром, акты экспертизы, оценки, документы компетентных органов (пожарных, аварийно-технических, внутренних дел и т.д.), письменные претензии к Страхователю третьих лиц, иные документы, свидетельствующие о причинах и характере причиненного ущерба;

11.3.4. **Для доказательства причинения морального вреда физическому лицу** - решение суда об удовлетворении требования потерпевшего лица о возмещении морального вреда, иные документы, свидетельствующие о причинении морального вреда.

11.3.5. **Иные документы по соглашению сторон**, свидетельствующие о произведенных расходах, счета по убытку, а также документы, необходимые Страховщику для рассмотрения претензии.

11.4. Страховщик (его представитель) при получении заявления Страхователя о происшедшем событии, обязан в течение 3-х рабочих дней произвести осмотр места происшествия, поврежденных объектов, груза, багажа и т.д.

11.5. В целях получения более полной информации о наступившем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с ним, у компетентных органов и других организаций (органы внутренних дел, аварийно-спасательные службы, специальные подразделения МЧС РФ, медицинские учреждения и т.д.), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

⁴ **Коммерческий акт** составляется Страхователем по требованию пассажира, грузоотправителя или грузополучателя при повреждении (порче) груза (багажа) при предъявлении ими перевозочных документов.

⁵ **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.

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.

11.6. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 30-ти рабочих дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и 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 в судебном порядке).

11.7. 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 (Приложение 6 к настоящим Правилам), в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате пострадавшим третьим лицам.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение пяти рабочих дней с момента принятия такого решения, составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой 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.

11.8. При страховании гражданской ответственности аэропортов страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, международными договорами Российской Федерации, но не выше страховой суммы (лимита ответственности), предусмотренной в договоре страхования.

11.9. При причинении вреда жизни и здоровью личности (потерпевших третьих лиц) возмещению подлежит:

11.9.1. *Зарботок, 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.

11.9.2. *Дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья:* расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рациионе 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);

11.9.3. *Часть заработка,* которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания.

11.9.4. *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.

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

11.10.1. **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.

11.10.2. **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.

11.11. **При причинении морального вреда физическому лицу** страховое возмещение определяется в размере, установленным решением суда, вступившим в законную силу, о возмещении морального вреда, но не более страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

11.12. 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, причиненного 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).

11.13. При наличии судебного спора между сторонами размеры убытка и сумм страхового возмещения определяются на основании решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком потерпевшим третьим лицам при наступлении страхового случая.

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

- заявления Страхователя (потерпевшего лица) на выплату страхового возмещения (Приложение 7 к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- решения суда (арбитражного суда), если оно имеется;
- документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненного убытка, включая документы пострадавших третьих лиц.

12.3. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком непосредственно потерпевшим третьим лицам на основании представленных документов, свидетельствующих о размере причиненного вреда, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

В случае смерти потерпевшего страховое возмещение выплачивается наследнику, по предъявлении им свидетельства (иного документа) о праве на наследство.

Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует причиненный им вред третьим лицам в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

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

12.4. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 10-ти рабочих дней после подписания страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

При необоснованной задержке страховой выплаты Страховщик обязан уплатить получателю страховой выплаты штраф в размере, установленном сторонами при заключении договора страхования, от суммы страхового возмещения за каждый день просрочки.

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

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

- 12.6.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- 12.6.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
- 12.6.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- 12.6.4. Конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества аэропорта по распоряжению государственных органов.

12.7. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если:

12.7.1. 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.

12.7.2. Событие, имеющее признаки страхового случая, возникло из-за умышленных действий Страхователя, направленных 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.

12.7.3. Страхователь или лицо, в пользу которого заключен договор страхования, совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи с наступившим событием.

12.7.4. Страхователь не сообщил о существенных изменениях в риске.

12.7.5. Страхователь не выполнил обязательства, обусловленные настоящими Правилами.

12.7.6. Страхователю причинен вред в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

12.7.7. Страхователь своевременно не известил о предъявленных к нему претензиях со стороны третьих лиц или о начатом против него судебном деле.

12.7.8. Страхователь воспрепятствовал участию Страховщика в судебных делах и в определении размера причиненного вреда, а также отказался оказывать ему необходимую помощь.

12.7.9. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

12.8. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

12.9. 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.

13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Право на предъявление к Страховщику претензий по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами сохраняется в течение общего срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления события, признанного страховым случаем.

13.2. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, рассматриваются в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 1
к Правилам страхования гражданской
ответственности аэропортов

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

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

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Условие 1 : "Ответственность перед третьими лицами за причинение вреда жизни или здоровью".	0.08
2. Условие 2 : "Ответственность перед третьими лицами за уничтожение (повреждение) имущества"	0.13
3. Условие 3 : "Ответственность перед третьими лицами (физическими) за причинение морального вреда"	0.09

При заключении конкретных договоров страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты в порядке, предусмотренном Правилами страхования, в соответствии с нижеследующей Таблицей :

№ п/п	Обстоятельства / факторы риска, позволяющие применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты	Размер повышающих коэффициентов. Условия применения.	Размер понижающих коэффициентов. Условия применения.
1	2	3	4
1.	Срок осуществления аэропортовой деятельности	1.1 – 3.0 - до 3-х лет: 1,1 – 3.0 - от 3-х до 5 лет: 1.1 – 2.0 -от 5-ти до 10-ти лет: 1.1 – 1.3	0.3 – 0.99 - более 10-ти лет
2.	Количество рейсов воздушных судов в течение суток (взлеты и посадки)	1.1 – 2.7 - от 20 до 70 : 1.1 – 2.0 - свыше 70 : 1.1 – 2.7	0.2 – 0.99 - до 20

1	2	3	4
3.	Организация работы служб аэропорта, состояние контроля за их деятельностью, персонал аэропорта	1.1 – 3.0 - в работе служб не в полной мере используются современные технологии осуществления аэропортовой деятельности - наличие устаревшего оборудования, средств связи и контроля - состояние систем контроля за деятельностью служб удовлетворительное - высокая текучесть кадров, наличие вакансий, нарушение квалификационных требований при назначении инженерно-технических кадров	0.1 – 0.99 - в работе служб используются современные технологии осуществления аэропортовой деятельности - постоянное обновление оборудования, средств связи и контроля - хороший уровень контроля за деятельностью служб - низкая сменяемость персонала, соблюдение квалификационных требований при подборе кадров
4.	Пассажиропоток в течение суток	1.1 – 2.5 -от 20 до 50 тыс.чел.: 1.1 – 2.0 -от 50 до 100 тыс. чел.: 1.1-2.3 -более 100 тыс.чел.: 1.1- 2.5	0.1 – 0.99 - до 20 тыс. чел.
5.	Наличие (отсутствие) фактов причинения вреда третьим лицам при осуществлении аэропортовой деятельности за последние три года, предшествующие заключению договора	1.1 – 3.0 - наличие фактов причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при осуществлении аэропортовой деятельности	0.3 – 0.99 - отсутствие фактов причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при осуществлении аэропортовой деятельности

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 3,0 или быть меньше 0,1.

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 расчёта страховой премии.

Приведённые в настоящем Приложении максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов являются пределом для повышения или понижения базовых тарифных ставок.

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.

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