

**СОВМЕСТНОЕ БЕЛОРУССКО-АВСТРИЙСКОЕ ЗАКРЫТОЕ
АКЦИОНЕРНОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «КУПАЛА»**

«УТВЕРЖДАЮ»

**Генеральный директор
СБА ЗАСО «КУПАЛА»**

В.С.Новик

15 апреля 2022 г.

ПРАВИЛА № 45

**ДОБРОВОЛЬНОГО КОМПЛЕКСНОГО АВИАЦИОННОГО
СТРАХОВАНИЯ**

(с изм. и доп., утвержденными 29.04.2024, 26.04.2025 вступают в силу с 01.08.2025)

Минск – 2022

1. Общие положения

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного комплексного авиационного страхования (далее – Правила) Совместное белорусско-австрийское закрытое акционерное страховое общество «Купала» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного комплексного авиационного страхования (далее – договоры страхования) с юридическими лицами любой организационно-правовой формы, индивидуальными предпринимателями и физическими лицами (далее – Страхователи).

При страховании гражданской ответственности при эксплуатации воздушного судна Страхователями могут быть юридические лица любой организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели и физические лица, владеющие воздушными судами на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления либо на ином законном основании, получившие в установленном порядке сертификат (свидетельство) эксплуатанта воздушного судна, специальное разрешение (лицензию) на осуществление деятельности в области авиации или иные документы компетентных органов, дающие право на эксплуатацию воздушных судов, перевозку пассажиров, багажа и грузов, выполнение авиационных работ.

1.2. Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, государственные органы, государственные юридические лица, а также хозяйственные общества, в отношении которых Республика Беларусь либо ее административно-территориальная единица, обладая долями (акциями) в уставных фондах, может определять решения, принимаемые этими обществами, не вправе осуществлять страхование своих имущественных интересов у Страховщика по настоящим Правилам.

1.3. Воздушные суда могут быть застрахованы в пользу Страхователя или иного лица (Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении этого имущества.

Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен с момента его заключения.

Договор страхования считается заключенным в пользу Выгодоприобретателя, если Выгодоприобретатель указан в договоре страхования.

Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

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

Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, кроме случаев, когда обязанности, лежащие на Страхователе, выполнены Выгодоприобретателем.

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

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

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

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

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

1.6. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховой взнос) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу (Выгодоприобретателю, потерпевшему), в пределах страховой суммы (лимита ответственности), указанной в договоре страхования.

1.7. При заключении договора страхования стороны могут договориться о применении оговорок, приведенных в Приложении № 3 к настоящим Правилам. Условия, содержащиеся в оговорках, применяются к отношениям сторон по договору страхования только в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение либо они включены в текст договора.

1.8. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

Авиационное происшествие – внезапное непредвиденное событие при эксплуатации воздушного судна, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа и грузов или при выполнении авиационных работ, которое привело:

при страховании воздушного судна - к утрате, в том числе пропаже без вести, гибели или повреждению воздушного судна;

при страховании гражданской ответственности при эксплуатации воздушного судна - к причинению вреда жизни или здоровью физического лица и (или) имуществу физического и (или) юридического лица, индивидуального предпринимателя.

Происшествие должно быть зафиксировано компетентными органами и оформлено документально.

Аварийный ремонт воздушного судна (агрегата) - внеплановый ремонт, выполняемый для восстановления исправности воздушного судна (агрегата) после его повреждения в результате происшествия.

Агрегат воздушного судна (агрегат) - составная часть воздушного судна, имеющая установленный непосредственно для этой части межремонтный ресурс и на которую оформлен отдельный паспорт или формуляр. Двигатель (силовая установка) воздушного судна считается одним агрегатом.

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

Авиационные работы – работы, выполняемые с использованием полетов воздушных судов в сельском хозяйстве, строительстве, для охраны и защиты окружающей среды, оказания медицинской помощи и

других целей. Порядок выполнения авиационных работ устанавливается авиационными правилами.

Беспилотный летательный аппарат – воздушное судно, предназначенное для выполнения полета без экипажа на борту.

Буксировка - этап эксплуатации, когда воздушное судно перемещается по земле в пределах площади маневрирования с помощью самостоятельного транспортного средства (тягача или буксировщика), соединенного с воздушным судном жесткой сцепкой, при этом управление движением воздушного судна осуществляется из тягача или буксировщика.

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

Воздушное судно - летательный аппарат, поддерживаемый в атмосфере за счет его взаимодействия с воздухом, отличного от взаимодействия с воздухом, отраженным от поверхности земли или воды.

Воздушное судно включает в себя фюзеляж, крылья, шасси, авиационные двигатели (силовые установки), электрические и гидравлические системы, навигационное и другое специальное оборудование, любое дополнительное оборудование, установленное и (или) перевозимое на борту (при условии, что оно связано с обеспечением полетов), исключая горюче-смазочные материалы, специальные жидкости и другие расходуемые материалы.

Воздушные суда сверхлегкой авиации - воздушные суда с максимальной сертифицированной взлётной массой до 750 кг (планеры, дельтапланы, мотодельтапланы (дельталеты), парaplаны (мотопарaplаны), сверхлегкие самолёты и винтокрылые аппараты, аэростатические аппараты и пр.).

Гибель - полная гибель или конструктивная гибель.

Полная гибель – такое разрушение воздушного судна (агрегата), при котором воздушное судно (агрегат) стало (стал) полностью непригодным для дальнейшей летной эксплуатации и никакие его части не могут быть использованы по их прямому назначению.

Конструктивная гибель – техническая невозможность или экономическая нецелесообразность восстановления (ремонта) воздушного судна (агрегата), а также невозможность его использования по прямому назначению. Восстановление (ремонт) воздушного судна (агрегата) считается экономически нецелесообразным, если затраты на него составят

от 75% и более страховой стоимости воздушного судна (агрегата), указанной в договоре страхования.

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

На якоре - период времени, в течение которого воздушное судно находится на воде и закреплено якорем, включая период бросания якоря и его подъема.

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

Ошибочное действие – отклонение в профессиональной деятельности, возникшее непроизвольно для человека, которое не позволило добиться поставленной цели, привело к нежелательным результатам или осложнило полет.

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

Перевозчик – эксплуатант воздушного судна, имеющий лицензию на осуществление воздушных перевозок пассажиров, багажа и (или) грузов и осуществляющий воздушные перевозки на основании договоров воздушных перевозок.

Полет:

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

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

для других воздушных судов - период времени с момента отрыва от поверхности до момента первого касания поверхности при посадке.

Повреждение - нарушение целостности конструкции воздушного судна или разрушение его агрегатов, не приведшее к его (их) гибели и требующее аварийного ремонта.

Потерпевшие (Выгодоприобретатели) - пассажиры, грузовладельцы или третьи лица, которым причинен вред при эксплуатации воздушного судна, в том числе при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов или при выполнении авиационных работ.

Пропажа без вести – событие, при котором поиск пропавшего воздушного судна официально прекращен и местонахождение его (или его обломков) не установлено.

Воздушное судно признается пропавшим без вести, когда оно при выполнении полета не прибыло в пункт назначения и мероприятия по его поиску в течение 60 календарных дней результатов не дали или поиск официально прекращен ранее этого срока. Датой пропажи без вести считается дата и время последней связи с воздушным судном или последняя дата, на которую местонахождение воздушного судна было известно.

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

Руление - период времени, когда воздушное судно движется по летному полю (акватории) с использованием тяги собственных авиационных двигателей или при помощи другого средства, кроме движения по земле, которое относится к определению «полет».

Стихийное бедствие - землетрясение, наводнение, ураган, торнадо, смерч, буря, молния, град, оползни, другие неблагоприятные явления природы, которые по своей интенсивности (силе), масштабу распространения и (или) продолжительности могут причинить вред имуществу.

Стоянка - период времени, когда воздушное судно не находится ни в полете, ни на рулении, ни на якоре.

Третьи лица - лица иные, чем Страховщик, Страхователь, Ответственное лицо, их работники, члены экипажа воздушного судна, пассажиры, грузовладельцы.

Угон воздушного судна - это насильственное или ненасильственное незаконное установление контроля над воздушным судном и перемещение его в другую географическую точку в соответствии с намерением виновного.

Утрата воздушного судна (агрегата) – исчезновение воздушного судна (агрегата) в результате пропажи без вести или угона воздушного судна либо хищения воздушного судна (агрегата).

Экипаж:

для пилотируемого воздушного судна – летный экипаж воздушного судна (командир, другие лица летного состава) и кабинный экипаж (бортоператоры и бортпроводники);

для беспилотного воздушного судна - один либо несколько внешних пилотов, один из которых назначен командиром такого воздушного судна.

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

Требования к эксплуатанту воздушного судна определяются авиационными правилами страны регистрации воздушного судна.

2. Объект страхования

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

2.1.1. утратой, гибелью или повреждением застрахованного имущества (воздушного судна, отдельных агрегатов воздушного судна), указанного в договоре страхования и находящегося во владении, пользовании или распоряжении Страхователя или иного названного в договоре Выгодоприобретателя (**страхование воздушного судна и (или) агрегатов**);

2.1.2. ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения Ответственным лицом, его работниками вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших (Выгодоприобретателей) в результате авиационного происшествия при эксплуатации воздушного судна, указанного в договоре страхования, в том числе при осуществлении воздушных перевозок

пассажиров, багажа и грузов или выполнении авиационных работ, имевших место в период действия договора страхования (**страхование гражданской ответственности при эксплуатации воздушного судна**);

2.1.3. расходами по проведению общественного расследования происшествия с воздушным судном, которые авиационные власти могут обязать понести Страхователя (Выгодоприобретателя, Ответственное лицо) (далее – **расходы по общественному расследованию**);

2.1.4. **непредвиденными расходами** Страхователя (Выгодоприобретателя, Ответственного лица), обусловленными авиационным происшествием, в соответствии с пунктом 2.4 Правил;

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

2.2. В соответствии с настоящими Правилами может быть застраховано следующее имущество:

а) воздушные суда (в том числе воздушные суда сверхлегкой авиации, беспилотные летательные аппараты (БЛА) с максимальной взлетной массой семь и более килограммов), имеющие регистрационное удостоверение, действующий сертификат летной годности (действующее удостоверение о годности к полетам) воздушного судна или иные, заменяющие их документы;

б) отдельные агрегаты воздушных судов, установленные на воздушном судне и имеющие оформленные должным образом документы (паспорт, формуляр и т.д.). В соответствии с настоящими Правилами в отношении отдельного агрегата, снятого с воздушного судна, договор страхования действует при условии, что такой агрегат не покинул территорию аэропорта, не был установлен на другое воздушное судно или на его место не был установлен другой агрегат.

2.3. В соответствии с дополнительными условиями страхования по настоящим Правилам могут быть также застрахованы члены экипажа воздушного судна от несчастного случая в период эксплуатации воздушного судна. Дополнительные условия по страхованию членов экипажа от несчастного случая в период эксплуатации воздушного судна определены в Приложении № 2 к настоящим Правилам.

2.4. В соответствии с «Оговоркой о страховании военных рисков и подобных опасностей» (LSW 555D) в части секции II, «Оговоркой о

дополнительных выплатах» (AVN76) и «Оговоркой о возмещении расходов на поисково-спасательные работы» (AVN62) (Приложение № 3 к настоящим Правилам) могут быть также застрахованы непредвиденные расходы, обусловленные авиационным происшествием.

2.5. Страхование расходов, указанных в подпунктах 2.1.3, 2.1.4 пункта 2.1 Правил, осуществляется только при условии страхования воздушного судна и (или) гражданской ответственности при эксплуатации воздушного судна в соответствии с настоящими Правилами.

2.6. Страхование расходов, указанных в подпункте 2.1.5 пункта 2.1 Правил, осуществляется только при условии страхования гражданской ответственности при эксплуатации воздушного судна в соответствии с настоящими Правилами.

2.7. Расходы, указанные в подпунктах 2.1.3 - 2.1.5 пункта 2.1 Правил возмещаются только в том случае, если они приняты на страхование и об этом указано в договоре страхования.

3. Страховые риски и 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.

Страховыми рисками не являются события, указанные в главе 4 настоящих Правил, с учетом возможности сокращения в договоре страхования перечня исключений, указанных в главе 4 настоящих Правил при условии применения соответствующих корректировочных коэффициентов, утвержденных Страховщиком в порядке, установленном законодательством.

3.2. Страховыми случаями являются свершившиеся события, предусмотренные договором страхования, при наступлении которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю, потерпевшим).

3.3. При страховании воздушного судна, отдельных агрегатов воздушного судна страховым случаем является:

а) утрата, гибель или повреждение воздушного судна и (или) отдельных его агрегатов в результате события, предусмотренного договором страхования согласно выбранному(-ым) условию(-ям), указанному(-ым) в подпунктах 3.3.1 – 3.3.6 настоящего пункта Правил;

б) факт осуществления Страхователем (Выгодоприобретателем) расходов по общественному расследованию (в соответствии с подпунктом 2.1.3 пункта 2.1 Правил);

в) факт осуществления Страхователем (Выгодоприобретателем) непредвиденных расходов, обусловленных авиационным происшествием, в соответствии с пунктом 2.4 Правил.

В части страхования воздушного судна и (или) отдельных агрегатов договор страхования может быть заключен на одном из нижеприведенных условий или их комбинации с учетом применения соответствующих корректировочных коэффициентов, утвержденных Страховщиком в порядке, установленном законодательством:

3.3.1. Утрата, гибель или повреждение воздушного судна (от «всех» рисков):

3.3.1.1. во время полета в результате стихийных бедствий, падения, удара о поверхность, столкновения с другим воздушным судном, вынужденной посадки, непреднамеренной ошибки авиационного персонала, возгорания в результате замыкания внутренней электропроводки, единовременно зарегистрированного попадания в авиационный двигатель посторонних предметов, отказов отдельных агрегатов воздушного судна в связи с техническими дефектами, приведших к гибели или повреждению воздушного судна;

3.3.1.2. во время руления для взлета или заруливания на стоянку после приземления в результате стихийных бедствий, единовременно зарегистрированного попадания в авиационный двигатель посторонних предметов, столкновения с другим воздушным судном или транспортным средством, транспортировки воздушного судна по аэродрому с помощью буксирной техники, непреднамеренной ошибки авиационного персонала, возгорания в результате замыкания внутренней электропроводки или от внешних источников огня;

3.3.1.3. во время стоянки (наземные риски) в результате стихийных бедствий, столкновения с другим воздушным судном или транспортным средством, ошибки персонала при разгрузке или погрузке, непреднамеренной ошибки авиационного персонала, возгорания в результате замыкания внутренней электропроводки или от внешних источников огня;

3.3.1.4. во время стоянки (наземные риски) в результате противоправных действий третьих лиц.

3.3.2. Утрата, гибель или повреждение воздушного судна во время стоянки (наземные риски) в результате:

3.3.2.1. стихийных бедствий, столкновения с другим воздушным судном или транспортным средством, ошибки персонала при разгрузке или погрузке, непреднамеренной ошибки авиационного персонала, возгорания в результате замыкания внутренней электропроводки или от внешних источников огня;

3.3.2.2. противоправных действий третьих лиц.

3.3.3. **Гибель воздушного судна (без ответственности за повреждения)** во время полета, руления для взлета или заруливания на стоянку после приземления, во время стоянки по причинам, перечисленным в пункте 3.3.1.

3.3.4. **Утрата, гибель или повреждение отдельных агрегатов воздушного судна** в результате единовременно зарегистрированного попадания посторонних предметов во время полета воздушного судна и во время руления для взлета или заруливания на стоянку после приземления, включая противоправные действия третьих лиц (без ответственности за утрату, гибель или повреждение воздушного судна).

3.3.5. **Гибель (без ответственности за повреждения) отдельных агрегатов воздушного судна** в результате единовременно зарегистрированного попадания посторонних предметов во время полета воздушного и во время руления для взлета или заруливания на стоянку после приземления, исключая противоправные действия третьих лиц (без ответственности за утрату, гибель или повреждение воздушного судна).

3.3.6. **Утрата, гибель или повреждение воздушного судна в период нахождения его на авиаремонтном предприятии:**

3.3.6.1. **во время ремонта (техобслуживания)** в результате стихийных бедствий, возгорания в результате замыкания внутренней электропроводки или от внешних источников огня, если это возгорание не явилось следствием нарушения техники безопасности, в результате техногенных аварий (аварий с водопроводной системой, канализационной системой, системой подвода сжатого воздуха на рабочие места и т.п.), в результате столкновения с другим воздушным судном или транспортным средством, непреднамеренной ошибки персонала, осуществляющего ремонт;

3.3.6.2. **во время испытательных полетов** (во время полета, руления для взлета или заруливания на стоянку после приземления) в результате стихийных бедствий, падения, удара о поверхность, столкновения с другим воздушным судном или транспортным средством, транспортировки воздушного судна по аэродрому с помощью буксирной техники, вынужденной посадки, непреднамеренной ошибки авиационного персонала, возгорания в результате замыкания внутренней электропроводки или от внешних источников огня, единовременно зарегистрированного попадания в авиационный двигатель посторонних предметов, отказов отдельных агрегатов воздушного судна в связи с любыми дефектами, приведшими к гибели или повреждению воздушного судна;

3.3.6.3. **во время стоянки (наземные риски)** в результате стихийных бедствий, столкновения с другим воздушным судном или транспортным средством, непреднамеренной ошибки авиационного персонала, возгорания в результате замыкания внутренней электропроводки или от внешних источников огня, исключая противоправные действия третьих лиц;

3.3.6.4. **во время стоянки (наземные риски)** в результате противоправных действий третьих лиц;

3.3.6.5. **во время выполнения облетов** (во время полета, руления для взлета или заруливания на стоянку после приземления) в результате стихийных бедствий, падения, удара о поверхность, столкновения с другим воздушным судном или транспортным средством, транспортировки воздушного судна по аэродрому с помощью буксирной техники, вынужденной посадки, непреднамеренной ошибки авиационного персонала, возгорания в результате замыкания внутренней электропроводки или от внешних источников огня, единовременно зарегистрированного попадания в авиационный двигатель посторонних предметов, отказов отдельных агрегатов воздушного судна в связи с любыми дефектами, приведшими к гибели или повреждению воздушного судна.

3.3.7. По соглашению Страхователя и Страховщика с учетом применения соответствующих корректировочных коэффициентов, утвержденных Страховщиком в порядке, установленном законодательством, воздушное судно также может быть дополнительно застраховано **на случай гибели, пропажи без вести или повреждения** при:

3.3.7.1. перевозке опасных грузов;

3.3.7.2. перевозке крупногабаритных грузов, техники;

3.3.7.3. испытании и других полётах, нуждающихся в специальном разрешении;

3.3.7.4. испытании оборудования, предназначенного для применения на воздушном судне;

3.3.7.5. ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;

3.3.7.6. демонстрационных, фигурных, акробатических, рекордных полётах, соревнованиях;

3.3.7.7. воздушных парадах и тренировочных полетах для подготовки к ним;

3.3.7.8. учебных полетах, в том числе учебно-тренировочных полетах;

3.3.7.9. полётах с внешней подвеской;

3.3.7.10. полётах с внешней подвеской при выполнении

строительно-монтажных работ;

3.3.7.11. выполнении авиационно-химических работ (сельхозработ), в том числе: патрулировании нефте- и газопроводов, лесных массивов, линий электропередач (ЛЭП), аэрофотосъемочных и аэрофизических работ; выполнении обзорных полетов;

3.3.7.12. тушении пожаров;

3.3.7.13. спасании на водах.

3.4. При страховании гражданской ответственности при эксплуатации воздушного судна страховым случаем является:

3.4.1. факт причинения Ответственным лицом, его работниками вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших (Выгодоприобретателей) в соответствии с пунктом 3.5 Правил в период действия договора страхования, повлекшего наступление его ответственности и предъявление ему обоснованных требований о возмещении причиненного вреда. Требование признается обоснованным, если оно в соответствии с действующим законодательством подлежит удовлетворению (влечет ответственность Страхователя (Ответственного лица) за причинение вреда);

3.4.2. факт осуществления Страхователем (Ответственным лицом) расходов по общественному расследованию (в соответствии с подпунктом 2. 1.3 пункта 2.1 Правил);

3.4.3. факт осуществления Страхователем (Ответственным лицом) непредвиденных расходов, обусловленных авиационным происшествием, в соответствии с пунктом 2.4 Правил

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

3.5. В части страхования гражданской ответственности при эксплуатации воздушного судна договор страхования может быть заключен на одном из нижеприведенных условий или их комбинации:

3.5.1. Страхование ответственности за причинение вреда третьим лицам.

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

Наступление гражданской ответственности признается страховым случаем в соответствии с настоящим подпунктом при условии, что указанный вред причинен непосредственно воздушным судном, указанным в договоре страхования, или каким-либо лицом или предметом, выпавшим из него.

3.5.2. Страхование ответственности за причинение вреда пассажирам.

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

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

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

- а) в отношении причинения вреда жизни, здоровью пассажира и (или) утраты (гибели) или повреждения вещей, находящихся при пассажире, – с момента прохождения пассажиром предполетного досмотра для посадки в воздушное судно и действует во время воздушной перевозки до момента, когда пассажир воздушного судна под наблюдением уполномоченных лиц перевозчика покинул аэродром (в том числе в транзитном аэропорту);
- б) в отношении утраты (гибели) или повреждения багажа – с момента принятия его к воздушной перевозке и действует во время воздушной перевозки до момента его выдачи в аэропорту назначения (в том числе в транзитном аэропорту) пассажиру или уполномоченному на получение багажа лицу.

3.5.3. Страхование ответственности за причинение вреда грузовладельцам.

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

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

с момента принятия груза к воздушной перевозке и действует во время воздушной перевозки до момента выдачи груза грузополучателю или передачи его уполномоченному на получение груза лицу.

3.6. По соглашению сторон в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию членов экипажа от несчастного случая в период эксплуатации воздушного судна (Приложение № 2 к настоящим Правилам) договор страхования может быть заключен на условии **«Страхование от несчастного случая членов экипажа воздушного судна»**.

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

3.8. При заключении договора страхования по соглашению сторон либо по решению Страховщика могут быть установлены дополнительные требования (ограничения, условия страхования) путем применения оговорок, приведенных в Приложении № 3 к настоящим Правилам. О применении оговорок должно быть прямо указано в договоре страхования. При включении оговорки в договор страхования, если условия оговорки отличаются от условий Правил, то принимаются во внимание условия оговорки.

4. Случаи, не относящиеся к страховым

4.1. Не является страховым случаем утрата, гибель или повреждение воздушного судна (агрегата), а также наступление гражданской ответственности, возникновение расходов, указанных в подпунктах 2.1.3 - 2.1.5 пункта 2.1 Правил, произошедшие вследствие:

4.1.1. событий, предусмотренных в «Оговорке об исключении ядерных рисков» (AVN 38B) (Приложение № 3 к настоящим Правилам);

4.1.2. событий, предусмотренных в «Оговорке об исключении ядерных рисков» (AVN 71) (Приложение № 3 к настоящим Правилам);

4.1.3. событий, предусмотренных в «Оговорке об исключении из договора страхования военных рисков, риска угона и других опасностей» (AVN 48B) (Приложение № 3 к настоящим Правилам);

4.1.4. событий, предусмотренных в «Оговорке об исключении рисков, связанных с электронным распознаванием дат» (AVN 2000A) (Приложение № 3 к настоящим Правилам);

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

4.1.6. нахождения воздушного судна вне территории действия, указанной в договоре страхования, если это не связано с действием

непреодолимой силы;

4.1.7. управления воздушным судном незаявленным лицом или экипажем, неподготовленными к данному виду полетов (полеты в горной местности, в особых климатических условиях и др.) и (или) имеющими квалификацию ниже, чем указана в договоре страхования, не уполномоченными или не имеющими на то прав;

4.1.8. использования для взлёта и (или) посадки воздушного судна взлетно-посадочной полосы (площадки), которая не соответствует требованиям Руководства по летной эксплуатации для данного типа воздушного судна, если это не связано с действием непреодолимой силы;

4.1.9. осуществления полета с превышением предельных норм загрузки воздушного судна, установленных Руководством по летной эксплуатации воздушного судна, по количеству пассажиров, весу и габаритам груза, а также нарушением центровки (нарушением порядка размещения груза и пассажиров);

4.1.10. допуска к полетам воздушного судна в заведомо неисправном состоянии, кроме тех случаев, когда такой полет осуществляется в соответствии с Руководством по летной эксплуатации воздушного судна или разрешением специально уполномоченного органа и на это получено согласие Страховщика в письменной форме;

4.1.11. транспортировки воздушного судна любым видом транспорта, за исключением транспортировки после повреждения в результате страхового случая и буксировки воздушного судна штатными устройствами по территории аэродрома;

4.1.12. управления воздушным судном экипажем, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

4.1.13. противоправных действий, совершенных Страхователем (Выгодоприобретателем, Ответственным лицом) или их работниками, а также лицами, действующими от имени и по поручению Страхователя (Выгодоприобретателя, Ответственного лица).

4.2. В дополнение к исключениям, предусмотренным пунктом 4.1 настоящих Правил, не является страховым случаем повреждение воздушного судна, вызванное:

4.2.1. повреждениями и отказами отдельных агрегатов и (или) систем, вызванными их износом, старением в процессе эксплуатации, дефектами и (или) действием рабочих процессов и сопутствующих факторов, если последствия таких повреждений и отказов локализованы внутри этих агрегатов или систем;

4.2.2. повреждениями отдельных деталей агрегатов, имеющими накопительный или прогрессирующий характер (усталостные трещины, коррозия, расслоения и т.п.), связанными с воздействием

эксплуатационных условий и нагрузок;

4.2.3. местными повреждениями (вмятинами и забоинами) лопаток компрессора двигателя, воздушных винтов, элементов наружной обшивки и других агрегатов воздушного судна, если они не явились причиной конкретного зарегистрированного происшествия с воздушным судном и выявлены при послеполетном осмотре или при выполнении регламентных работ на воздушном судне.

Если в результате причин, указанных в подпунктах 4.2.1 и 4.2.2 настоящих Правил, произойдут гибель воздушного судна или повреждение частей его систем и (или) других агрегатов, то такие события (происшествия) рассматриваются как страховой случай.

Примечание: для целей настоящего пункта повреждением части воздушного судна считается повреждение воздушного судна его отдельными агрегатами или системами, отказавшими или поврежденными по причинам, указанным в подпунктах 4.2.1 и (или) 4.2.2 настоящих Правил.

4.3. В дополнение к исключениям, предусмотренным пунктами 4.1-4.2 настоящих Правил, не является страховым случаем утрата (гибель) или повреждение авиационных двигателей, наступившие вследствие:

- постепенного или кумулятивного воздействия на его детали из-за попадания в воздухозаборник пыли, песка, гравия, льда или другого коррозионного или абразивного материала или вещества;
- естественного износа, коррозии, конструктивных дефектов, порчи их отдельных механизмов, деталей или частей;
- их использования в целях и условиях, не предусмотренных Руководством по летной эксплуатации;
- их нахождения вне территории действия договора страхования;
- их нахождения в эксплуатации после приостановления или прекращения действия сертификата типа авиационных двигателей или других документов, определенных международными нормами и законодательством Республики Беларусь;
- их допуска к эксплуатации в неисправном состоянии;
- гибели и (или) повреждения отдельных агрегатов, частей воздушного судна, если они демонтированы с застрахованного воздушного судна (за исключением случаев, предусмотренных подпунктом б) пункта 2.2 Правил).

4.4. В дополнение к исключениям, предусмотренным пунктами 4.1 – 4.3 настоящих Правил, не является страховым случаем:

4.4.1. наступление гражданской ответственности при страховании на условии «Страхование ответственности за причинение вреда третьим лицам», если оно произошло вследствие причинения вреда:

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

- в результате событий, предусмотренных в «Оговорке об исключении воздействия шума, загрязнения и других опасностей» (AVN 46B) (Приложение № 3 к настоящим Правилам).

4.4.2. наступление гражданской ответственности при страховании на условии «Страхование ответственности за причинение вреда пассажирам», если оно произошло вследствие:

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

4.4.3. наступление гражданской ответственности при страховании на условии «Страхование ответственности за причинение вреда грузовладельцам», если оно произошло вследствие:

- причинения вреда живому скоту при его перевозке;
- утраты (гибели) или повреждения антиквариата, изделий из золота и серебра, драгоценных камней, слитков, наличных денег или денежных документов на сумму в эквиваленте свыше 20 долларов США за 1 кг;
- порчи скоропортящихся грузов;
- повреждения груза червями, грызунами, насекомыми;
- нарушения сроков доставки груза;
- утраты (гибели) или повреждения груза в той мере, в какой вред явился результатом присущего грузу дефекта, качества или порока, а также неправильной упаковки груза лицом, кроме Страхователя (Ответственного лица), его служащих или агентов,
- утраты (гибели) или повреждения груза в результате акта органа государственной власти, связанного с ввозом, вывозом или транзитом груза.

4.5. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении (дополнении или сокращении) перечня событий, не являющихся страховым случаем, в том числе в соответствии с «Оговоркой об ограниченном покрытии распознавания даты» (AVN 2001A), «Оговоркой о расширении страхового покрытия (воздушные суда)» (AVN 51), «Оговоркой о страховании военных рисков, рисков угона и иных опасностей» (LSW 555D), «Оговоркой о расширении страхового покрытия (ответственность)» (AVN 52E) (Приложение № 3 к настоящим Правилам).

4.6. К страховым случаям также не относится гибель, пропажа без вести или повреждение воздушного судна в результате событий, предусмотренных подпунктом 3.3.7 пункта 3.3 Правил, если воздушное судно дополнительно не было застраховано на случай данных событий и при расчете страхового тарифа не применены соответствующие корректировочные коэффициенты, утвержденные Страховщиком в порядке, установленном законодательством.

4.7. Не подлежат возмещению:

- косвенные убытки (в том числе упущенная выгода, неустойки (штрафы, пени), убытки вследствие задержки или опоздания, простоя воздушного судна, прекращения, расторжения договора воздушной перевозки), даже если они были вызваны страховым случаем;
- затраты на переоборудование, модернизацию, доработку воздушного судна (если такие работы совмещаются с аварийным ремонтом), а также затраты на ремонт повреждений, не связанных со страховым случаем, но обнаруженных при проведении аварийного ремонта в связи со страховым случаем;
- требования о возмещении морального вреда.

5. Страховая сумма, лимит ответственности

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

Страховая сумма определяется по соглашению между Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования.

5.2. При страховании воздушного судна страховая сумма не должна превышать его страховую стоимость. Страховой стоимостью воздушного судна, принимаемого на страхование, является его действительная стоимость в месте его нахождения в день заключения договора страхования. Страховая стоимость, указанная в договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора страхования своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

Если Страхователем является арендатор, субарендатор или лизингополучатель воздушного судна, размер страховой суммы не может превышать размера ответственности арендатора, субарендатора или лизингополучателя перед владельцем воздушного судна.

Если в качестве документального подтверждения предоставляется справка о балансовой стоимости воздушного судна, то страховой

стоимостью считается балансовая стоимость воздушного судна в месте его нахождения на последнюю отчетную дату.

Страховая сумма по агрегатам воздушного судна устанавливается в пределах действительной стоимости таких агрегатов в месте их нахождения в день заключения договора страхования.

Страховая сумма по расходам, указанным в подпунктах 2.1.3, 2.1.4 пункта 2.1 Правил, устанавливается по соглашению сторон.

5.3. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость имущества, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страхового взноса возврату в этом случае не подлежит.

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

Правила, предусмотренные в настоящем пункте, соответственно применяются и в том случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же воздушного судна у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование). Сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

5.4. Если страховая сумма установлена ниже страховой стоимости имущества (неполное страхование), Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости имущества, если договором страхования не предусмотрено иное.

По соглашению сторон договор страхования может быть заключен «по системе первого риска», данное условие должно быть указано в договоре страхования. При страховании «по системе первого риска» процент страхования не устанавливается и не применяется при определении суммы страхового возмещения. В этом случае страховое возмещение определяется в размере равным:

- сумме реального ущерба, если сумма реального ущерба не превышает страховую сумму;
- страховой сумме, если сумма реального ущерба превышает страховую сумму.

5.5. При страховании гражданской ответственности при эксплуатации воздушного судна устанавливается лимит ответственности – определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении оговоренного в договоре страхования события.

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

5.6. При страховании гражданской ответственности при эксплуатации воздушного судна по соглашению между Страховщиком и Страхователем устанавливается **агрегатный лимит ответственности** – максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования.

В пределах агрегатного лимита ответственности могут устанавливаться:

лимит ответственности за причинение вреда – максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, по риску причинения вреда (подпункт 3.4.1 пункта 3.4 Правил);

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

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

лимит ответственности за причинение вреда на один страховой случай – установленная договором страхования сумма, в пределах которой Страховщик производит выплату страхового возмещения по риску причинения вреда (подпункт 3.4.1 пункта 3.4 Правил) по одному страховому случаю, который определяется путем суммирования следующих лимитов ответственности по выбранным условиям страхования (пункт 3.5 Правил):

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

- лимит ответственности за причинение вреда пассажирам на один страховой случай, в пределах которого может устанавливаться лимит ответственности на один страховой случай по одному пассажиру;

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

5.7. Страховые суммы (лимиты ответственности) согласовываются сторонами при заключении договора страхования, устанавливаются в одной валюте и указываются в договоре страхования.

5.8. Страховая сумма (лимит ответственности) по расходам, принимаемым на страхование в соответствии с подпунктами 2.1.3, 2.1.4 пункта 2.1 Правил, устанавливается по соглашению сторон в размере, не превышающем 20 % от установленной в договоре страхования страховой суммы по воздушному судну (лимита ответственности за причинение вреда) по каждому виду расходов.

Лимит ответственности по судебным расходам Страхователя (Ответственного лица), принимаемым на страхование в соответствии с подпунктом 2.1.5 пункта 2.1 Правил, не может превышать 10% от установленного в договоре страхования лимита ответственности за причинение вреда.

Отсутствие в договоре страхования лимита ответственности по какому-либо виду расходов означает непринятие данного вида расходов на страхование.

5.9. По соглашению сторон договором страхования могут устанавливаться максимальные суммы страхового возмещения (лимиты возмещения), в том числе лимит страхового возмещения по отдельным элементам застрахованного имущества, в отношении выплат одному потерпевшему, иные лимиты возмещения.

5.10. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза - часть убытков, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы (лимита ответственности) или в фиксированном размере (абсолютной величине).

В договоре страхования могут быть установлены следующие виды франшиз:

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

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

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшиз.

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

Если наступает несколько страховых случаев, франшиза применяется по каждому из них.

5.11. Если это особо не оговорено договором страхования, франшиза не применяется, если в результате происшествия произошла гибель или утрата, в том числе пропажа без вести, воздушного судна.

5.12. Страховая сумма (лимит ответственности) может быть установлена как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь).

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

5.13. В период действия договора страхования, заключенного на срок 6 месяцев и более, в случае изменения действительной (страховой) стоимости воздушного судна в течение срока действия договора страхования (за счет модернизации, реконструкции воздушного судна, изменения остаточной стоимости воздушного судна), в случае увеличения страховой суммы (в случае, когда воздушное судно застраховано лишь в части страховой стоимости), а также в случае увеличения лимитов ответственности, увеличения страхового риска по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя в договор страхования могут быть внесены соответствующие изменения на оставшийся срок его действия.

Определение части страхового взноса, подлежащего доплате (возврату) в этом случае, исчисляется по формуле:

$$ДВ = (СВ2 - СВ1) \times n / t,$$
 где:

ДВ – страховой взнос, подлежащий доплате (возврату);

СВ1 – страховой взнос, рассчитанный на дату заключения договора страхования;

СВ2 – страховой взнос, рассчитанный на дату внесения изменений в договор страхования;

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

t – срок действия договора страхования в днях.

Обязательства считаются измененными с даты, определенной соглашением сторон об изменении договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты дополнительного страхового взноса (его части).

Дополнительный страховой взнос уплачивается единовременно при внесении изменений в договор страхования либо по соглашению сторон в рассрочку в порядке, установленном договором страхования для уплаты очередных частей страхового взноса. Возврат части страхового взноса производится Страхователю только при отсутствии выплат страхового возмещения в течение 5 рабочих дней со дня внесения изменений в договор страхования.

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

5.14. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение (обеспечение), продолжает действовать до конца срока, указанного в договоре страхования (страховом полисе), в размере разницы между страховыми суммами (лимитами ответственности), обусловленными договором, и суммами произведенных страховых выплат.

6. Страховой тариф и страховой взнос

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

Страховой взнос по договору страхования исчисляется как сумма страховых взносов по воздушному судну и (или) агрегатам воздушного судна, гражданской ответственности при эксплуатации воздушного судна, расходам, принятым на страхование в соответствии с подпунктами 2.1.3 - 2.1.5 пункта 2.1 Правил, а также по страхованию от несчастного случая членов экипажа воздушного судна.

Страховой взнос по указанным объектам исчисляется исходя из устанавливаемых по ним страховых сумм (соответствующих лимитов ответственности) и страховых тарифов.

Страховой взнос при страховании гражданской ответственности при эксплуатации воздушного судна по риску причинения вреда для каждого из выбранных условий страхования (пункт 3.5 Правил) определяется исходя из рассчитанного страхового тарифа по выбранным условиям страхования и лимита ответственности на один страховой случай по каждому из выбранных условий страхования.

Страховой тариф по каждому объекту исчисляется исходя из соответствующих базовых страховых тарифов (Приложение № 1 к настоящим Правилам) и соответствующих корректировочных коэффициентов, утвержденных Страховщиком в порядке, установленном законодательством.

6.2. Страховой взнос уплачивается Страхователем путем безналичной формы расчетов, в том числе с использованием банковской пластиковой карточки, или наличными денежными средствами в соответствии с законодательством. Днем уплаты страхового взноса считается:

а) день списания денежных средств по уплате страхового взноса (его частей, установленных договором) с расчетного счета Страхователя – при уплате страхового взноса путем безналичного перечисления;

б) день списания денежных средств по уплате страхового взноса (его частей, установленных договором) с карт-счета Страхователя – при безналичной форме расчетов с использованием банковской пластиковой карточки;

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

6.3. Страховые взносы по договору страхования уплачиваются единовременно за весь срок действия договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку: в два срока, поквартально, ежемесячно или в иные установленные в договоре страхования сроки. Рассрочка может быть установлена на весь период действия договора страхования либо на более короткий срок, что согласовывается сторонами при заключении договора страхования.

Уплата страхового взноса по договору в два срока может предусматриваться только при заключении договора страхования на срок 6 или более месяцев.

Уплата страхового взноса по договору поквартально или ежемесячно может предусматриваться только при заключении договора страхования на срок один год.

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

Сроки уплаты и размер каждой части страхового взноса по договору при уплате в рассрочку устанавливаются договором страхования с учетом следующих требований:

при уплате страхового взноса в два срока – первая часть страхового взноса в размере не менее 50 процентов суммы исчисленного страхового взноса по договору страхования уплачивается Страхователем при

заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена не позднее истечения половины срока действия договора страхования, исчисляемого со дня вступления в силу договора страхования;

при поквартальной уплате страхового взноса – первая часть страхового взноса в размере не менее 25 процентов исчисленного страхового взноса по договору страхования уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса уплачивается в согласованные между Страховщиком и Страхователем сроки поквартально (но не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования) в согласованных сторонами размерах;

при ежемесячной уплате страхового взноса – первая часть страхового взноса в размере не менее 10 процентов исчисленного страхового взноса, по договору страхования уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса уплачивается в согласованные между Страховщиком и Страхователем сроки ежемесячно (но не позднее последнего дня оплаченного месяца срока действия договора страхования) в согласованных сторонами размерах;

при уплате страхового взноса в иные установленные в договоре страхования сроки первая его часть в согласованном сторонами размере уплачивается при заключении договора страхования, оставшаяся часть(-и) страхового взноса уплачивается в согласованные сторонами сроки (но не позднее последнего дня оплаченного периода срока действия договора страхования) и в согласованных сторонами размерах.

6.4. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

а) прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса;

б) по соглашению со Страхователем, оформленному в письменном виде, не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страхового взноса) не позднее 30 календарных дней со дня просрочки уплаты (платежа). В случае неуплаты просроченной части страхового взноса в течение указанного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить очередную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора.

Если страховой случай наступит до уплаты очередной части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка уплаты, то Страховщик вправе удержать эту часть страхового взноса из суммы страхового возмещения. При страховании гражданской ответственности данное положение распространяется только на случаи, когда выплата страхового возмещения производится Страхователю, в том числе после осуществления им выплаты Выгодоприобретателю по предъявленному требованию с согласия Страховщика.

6.5. Если Страхователь уплачивает страховой взнос в рассрочку и страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, то Страховщик при выплате страхового возмещения вправе удержать всю сумму неуплаченного страхового взноса или его очередной части. При страховании гражданской ответственности данное положение распространяется только на случаи, когда выплата страхового возмещения производится Страхователю, в том числе после осуществления им выплаты Выгодоприобретателю по предъявленному требованию с согласия Страховщика.

7. Заключение договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил страхования, принятых Страхователем, путем присоединения к договору страхования. Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования или страхового полиса, обязательны для Страховщика, Страхователя и Выгодоприобретателя.

Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (по форме, утвержденной Страховщиком), являющегося неотъемлемой частью договора страхования, или предложения Страховщика о добровольном комплексном авиационном страховании, принятого Страхователем способом, указанным в таком предложении.

7.2. При страховании воздушного судна (агрегатов) Страховщик вправе потребовать от Страхователя следующие документы (их копии, заверенные в надлежащем порядке) и сведения: «Свидетельство о государственной регистрации», «Удостоверение о годности к полетам»; документы, подтверждающие основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении принимаемого на страхование имущества, либо другие документы, установленные международными нормами и законодательством Республики Беларусь для подтверждения законности эксплуатации воздушного судна; паспорт (формуляр) на воздушное судно

и авиационные двигатели; при страховании авиационных двигателей - сертификат типа авиационных двигателей – официальный документ, выдаваемый уполномоченным на то органом, осуществляющим сертификацию авиационных двигателей, или другие документы, определенные международными нормами и законодательством Республики Беларусь.

7.3. При страховании гражданской ответственности при эксплуатации воздушного судна Страховщик вправе потребовать от Страхователя следующие документы (их копии, заверенные в надлежащем порядке) и сведения: учредительные документы, если договор страхования заключается впервые (по требованию Страховщика); лицензии на соответствующий вид деятельности по осуществлению воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов (в том числе опасных грузов), авиационных работ; документы, установленные международными нормами и законодательством Республики Беларусь, для подтверждения законности эксплуатации воздушного судна, гражданская ответственность при эксплуатации которого принимается на страхование; список внешних пилотов, допущенных к эксплуатации указанного беспилотного летательного аппарата, с указанием даты их рождения; документы, подтверждающие обучение внешних пилотов и прохождение тренажерной подготовки.

7.4. По требованию Страховщика Страхователь должен предъявить (приложить) иные документы (их копии), позволяющие объективно определить степень риска, принимаемого на страхование.

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

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

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

7.6. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его

недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 7.5 Правил, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством.

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

7.7. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр воздушного судна, подлежащего страхованию, при необходимости за свой счет назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости, ознакомиться с условиями эксплуатации воздушного судна.

Оценка страхового риска Страховщиком необязательна для Страхователя. Страхователь вправе самостоятельно назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости воздушного судна, подлежащего страхованию, за счет собственных средств.

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

Договор страхования может быть заключен путем:

а) вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного ими;

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

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

Письменное предложение Страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа принимается Страхователем путем уплаты страхового взноса (его части) в срок,

установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

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

7.9. Страхователь до заключения договора страхования на условиях настоящих Правил и предоставления Страховщику своих персональных данных и (или) персональных данных других физических лиц (далее – субъекты персональных данных), которые им будут предоставляться Страховщику при заключении и исполнении договора страхования, получил от Страховщика информацию и разъяснения о следующем:

наименование и местонахождение Страховщика;

цели обработки Страховщиком персональных данных: заключение, исполнение, изменение, досрочное прекращение договора страхования, заключение договора страхования на новый срок; размещение страхового риска в перестрахование; реализации Страховщиком прав суброгации или регрессных требований; информирования о других услугах Страховщика, проводимых розыгрышах и акциях, рекламных мероприятиях; информационное взаимодействие со Страховщиком посредством СМС-сообщений, сообщений по электронной почте и в интернет-мессенджерах (Viber, WatsApp и других);

перечень персональных данных, которые могут обрабатываться: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; паспортные данные; пол; адрес места жительства (регистрации); номер телефона; адрес электронной почты; место работы и профессия; сведения о состоянии здоровья, проводимом и проведенном лечении, перенесенных и имеющихся заболеваниях и травмах, наличии инвалидности и причин их установления, а также другие сведения медицинского характера; совершение противоправных деяний, в том числе сведений о привлечении к административной или уголовной ответственности, информация о причинах смерти и результатах патологоанатомического исследования;

перечень действий с персональными данными - обработка персональных данных будет осуществляется Страховщиком как с

помощью средств автоматизации, так и без использования таких средств, в объеме, который необходим для достижения каждой из вышеуказанных целей, следующими действиями или совокупностью действий: сбор, систематизация, хранение, изменение, использование, обезличивание, блокирование, предоставление, удаление;

срок на обработку персональных данных - со дня выдачи согласия до дня истечения десятилетнего периода, исчисляемого с момента прекращения действия договора страхования;

для осуществления вышеуказанных целей Страховщик будет иметь право передавать персональные данные либо давать право на их обработку уполномоченным лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры (соглашения), обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая страховых агентов и брокеров, страховщиков, перестраховщиков, медицинские учреждения, врачей, уполномоченных лиц: устанавливающих причины и характер наступления страхового случая; осуществляющих осмотр поврежденного имущества и определение размера ущерба, ремонт поврежденного имущества; организующих предоставление услуг технического, медицинского и финансового ассистанса; осуществляющих расчетно-кассовое обслуживание, разработку и обслуживание информационных систем Страховщика;

субъект персональных данных имеет право: отказать в согласии обработки персональных данных на условиях, указанных выше, как в целом, так и в части, что может повлечь невозможность заключения или исполнения договора страхования; на отзыв согласия на обработку персональных данных, прекращения их обработки и удаления; на получение информации касающейся обработки персональных данных и их изменение; на получение информации о предоставлении персональных данных третьим лицам. Подача заявления в целях осуществления прав при обработке персональных данных должна осуществляться Страховщику в письменной форме или в виде электронного документа. Обжалование действий (бездействий) Страховщика, нарушающих права субъекта персональных данных при обработке персональных данных осуществляется в уполномоченный орган Республики Беларусь по защите персональных данных.

Ознакомившись с настоящими условиями обработки персональных данных и заключая договор страхования Страхователь соглашается на обработку его персональных данных на изложенных условиях и подтверждает, что до предоставления им Страховщику персональных данных физических лиц они письменно проинформированы

Страхователем об условиях обработки персональных данных и дали письменное согласие на обработку персональных данных на изложенных в настоящих Правилах условиях.

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

7.10. Договором страхования (о чем производится отметка в договоре страхования (страховом полисе)), по соглашению сторон может быть:

а) установлена разбивка стоимости составных частей воздушного судна в процентах к общей стоимости воздушного судна, применяемая при определении ущерба в случае повреждения этих частей,

либо

б) оговорено применение условий, предусмотренных «Оговоркой об ограничении стоимости составных частей воздушного судна (AVN4)».

Если данные условия в договоре страхования (страховом полисе) не оговорены, то размер ущерба определяется по фактически произведенным затратам.

8. Вступление договора страхования в силу

8.1. Договор страхования вступает в силу со времени и даты, указанных в договоре страхования как время и дата начала срока его действия, но не ранее уплаты страхового взноса (первой его части), и не позднее 30 календарных дней после его заключения. Если конкретное время начала срока действия договора страхования не указано, таким временем считается 00 часов 00 минут первого дня срока действия договора страхования.

8.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

8.3. При заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора, дата вступления его в силу указывается со дня, следующего за тем, в котором истекает срок действующего договора страхования.

8.4. Если воздушное судно сразу после истечения 24 часов дня, указанного в страховом полисе как дата окончания действия договора страхования, окажется совершающим полет в воздухе, то действие договора страхования продлевается до окончания полета и посадки воздушного судна на подготовленный аэродром, о чем производится

соответствующая отметка в страховом полисе при заключении договора страхования.

9. Срок и территория действия договора страхования

9.1. Договор страхования заключается на срок от одного дня до одного года включительно.

9.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования действует на территории Республики Беларусь.

Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием на территории других государств при наличии договорных соглашений об оказании услуг по оформлению документов по ущербам, возникшим на территории этих государств в результате страховых случаев, и по их урегулированию.

9.3. Страховщик несет ответственность за убытки, происшедшие только на территории, определенной в договоре страхования. Территория действия договора страхования может быть изменена при условии внесения соответствующих изменений в договор страхования.

Данное ограничение не распространяется на отклонения от намеченного маршрута в целях спасения воздушного судна, жизни пассажиров, а также отклонения, вызванные действительной необходимостью обеспечения безопасности дальнейшего полета.

10. Выдача копии договора страхования (дубликата страхового полиса)

10.1. При утрате договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страхователю на основании письменного заявления выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса). После выдачи копии договора страхования (дубликата страхового полиса) утраченный договор страхования (страховой полис) считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

11. Увеличение страхового риска

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

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования на основании заявления Страхователя и в переданных Страхователю Правилах страхования.

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

Порядок изменения договора страхования и уплаты дополнительного страхового взноса производятся в соответствии с условиями пункта 5.13 Правил.

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

11.4. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 11.1. Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

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

12. Прекращение договора страхования

12.1. Договор страхования прекращается в случаях:

12.1.1. истечения срока его действия;

12.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

12.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки и размере с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем, установленным договором страхования для его уплаты, а в случае, предусмотренном подпунктом б) пункта 6.4 Правил, – по истечении предоставленного для его уплаты тридцатидневного срока;

12.1.4. если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая. К таким обстоятельствам, в частности, относится утрата (гибель) застрахованного воздушного судна по причинам, иным, чем наступление страхового случая;

12.1.5. ликвидации Страхователя – юридического лица, прекращения в установленном порядке деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя;

12.1.6. смерти Страхователя – физического лица, кроме случаев, когда его права и обязанности переходят к лицу, принявшему застрахованное воздушное судно в порядке наследования;

12.1.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 12.1.4 пункта 12.1 Правил;

12.1.8. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде. Сторона, заинтересованная в прекращении договора страхования, обязана уведомить другую сторону не менее чем за 5 календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования;

12.1.9. по инициативе Страховщика в соответствии с условиями пунктов 11.3 и 11.4 Правил;

12.1.10. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством.

12.2. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с условиями подпунктов 12.1.4, 12.1.5, 12.1.6 пункта 12.1 Правил при отсутствии выплат страхового возмещения Страховщик возвращает Страхователю (наследникам по закону – подпункт 12.1.6 пункта 12.1 Правил) часть страхового взноса пропорционально времени (в днях), оставшемуся со дня досрочного прекращения договора страхования до окончания срока его действия.

При досрочном прекращении договора страхования по соглашению сторон (подпункт 12.1.8 пункта 12.1 Правил) либо по инициативе Страховщика (подпункт 12.1.9 пункта 12.1 Правил) при отсутствии страховых выплат Страховщик возвращает Страхователю часть

страхового взноса пропорционально времени (в днях), оставшемуся со дня досрочного прекращения договора страхования до окончания срока его действия, за вычетом убытков Страховщика, причиненных досрочным прекращением договора.

12.3. В случае отказа Страхователя от договора страхования (подпункт 12.1.7 пункта 12.1 Правил) страховой взнос возврату не подлежит.

12.4. Если по договору страхования была произведена страховая выплата, страховой взнос возврату не подлежит.

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

12.5. Возврат причитающейся части страхового взноса в случае прекращения договора страхования ранее установленного срока производится Страхователю в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора страхования путем перечисления на счет Страхователя – если Страхователь юридическое лицо (индивидуальный предприниматель), либо наличными денежными средствами из кассы Страховщика или путем перечисления на счет Страхователя в банке – если Страхователь физическое лицо. За несвоевременный возврат причитающейся части страхового взноса по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

Соответствующая часть страхового взноса по договору страхования возвращается в той валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением сторон.

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

13. Переход прав и обязанностей по договору страхования

13.1. При переходе прав на застрахованное воздушное судно от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на воздушное судно, за исключением случаев

принудительного изъятия по распоряжению властей или отказа от права собственности. Лицо, к которому перешли права на застрахованное воздушное судно, должно незамедлительно, но не позднее 5 рабочих дней, письменно уведомить об этом Страховщика.

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

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

14. Двойное страхование

14.1. При заключении договора страхования Страхователь обязан письменно в заявлении о страховании поставить в известность Страховщика обо всех имеющихся в отношении страхуемых объектов договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями.

15. Права и обязанности Страховщика и Страхователя

15.1. Страховщик имеет право:

15.1.1. при заключении договора страхования произвести осмотр воздушного судна (агрегатов), в течение срока действия договора страхования проверять правильность сообщенных при заключении договора страхования сведений, в случае необходимости потребовать назначения экспертизы в целях установления действительной стоимости воздушного судна (агрегата) либо признания наличия страхового случая;

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

15.1.3. требовать признания договора страхования недействительным в случаях, предусмотренных пунктом 7.6 Правил;

15.1.4. потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных пунктами 11.3, 11.4 Правил;

15.1.5. направлять запросы в компетентные органы для подтверждения факта наступления страхового случая, установления причин и характера страхового случая, определения размера причиненного ущерба (вреда);

15.1.6. отказать в выплате страхового возмещения (обеспечения) в случаях, предусмотренных настоящими Правилами;

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

15.1.8. при наступлении страхового случая давать указания Страхователю, направленные на уменьшение убытков от его наступления;

15.1.9. отсрочить страховую выплату в случаях, когда ему не представлены все необходимые документы – до их представления, а также если у него имеются сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай и размер ущерба (вреда) - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа) либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа);

15.1.10. назначить (сюрвейера) эксперта для проведения расследования с целью установления факта и причины наступления страхового случая и (или) размера причиненного вреда, проводить осмотр поврежденного воздушного судна (агрегата), участвовать в работе комиссий по расследованию наступившего события, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, проверять достоверность документов и сведений, представленных Страхователем для выплаты страхового возмещения;

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

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

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

15.1.12. информировать Страхователя или Выгодоприобретателя о их правах и обязанностях по договору страхования, ходе исполнения договора страхования, порядке изменения или прекращения договора страхования (о сроках уплаты страховых взносов, порядке действий при наступлении страхового случая, информирование об осуществлении страховой выплаты, сроках окончания договора страхования и т.п.), в том числе посредством мобильной связи или сети Интернет.

15.2. Страховщик обязан:

15.2.1. ознакомить Страхователя с условиями настоящих Правил;

15.2.2. вручить Страхователю договор страхования (страховой полис) с приложением Правил страхования;

15.2.3. не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе, Ответственном лице), об имущественном положении этих лиц, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

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

15.2.5. при признании события страховым – в установленные Правилами сроки составить акт о страховом случае и произвести страховую выплату. В случае отказа в страховой выплате в установленный срок письменно сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) с мотивацией причины отказа.

15.3. Страхователь имеет право:

15.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

15.3.2. получить копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты;

15.3.3. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

15.3.4. отказаться от договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 12.1.7 пункта 12.1 Правил;

15.3.5. уплачивать страховые взносы в рассрочку с согласия Страховщика;

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

15.4. Страхователь обязан:

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

15.4.2. соблюдать Правила и условия договора страхования, а также сообщить Страховщику обо всех имеющихся в отношении принимаемого на страхование риска договорах страхования, заключенных с другими Страховщиками;

15.4.3. сообщать Страховщику об изменениях прав на владение, пользование и распоряжение воздушным судном, указанным в договоре страхования;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

15.4.13. во всех случаях предоставлять Страховщику необходимую ему информацию, не предпринимать никаких действий в ущерб интересам Страховщика.

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

16. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

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

16.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения и уменьшения возможных убытков, спасанию имущества, которому причинен вред, а также устранению обстоятельств, вызвавших причинение вреда. Принимая такие меры строго выполнять все распоряжения, указания Страховщика, если они поступили;

16.1.2. незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней с момента наступления события, обратиться в компетентные органы;

16.1.3. незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней с момента наступления события, письменно уведомить любым доступным способом Страховщика или его представителя, указав в сообщении место, время и обстоятельства гибели или повреждения воздушного судна, а также степень повреждений; не позднее 3 рабочих дней после извещения Страховщика о наступившем страховом случае подтвердить письменно факт его наступления, представив письменное заявление произвольной формы;

16.1.4. незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней с момента наступления события, письменно уведомить любым доступным способом Страховщика или его представителя о любом событии, которое может привести к заявлению претензии Страхователю (Ответственному лицу); не позднее 3 рабочих дней после извещения Страховщика заявить о

претензии письменно путем подачи заявления о страховой выплате произвольной формы с изложением дела по существу;

16.1.5. предоставить Страховщику или его представителю возможность осмотра поврежденного воздушного судна до его ремонта или предъявить остатки от уничтоженного воздушного судна, по результатам которого составляется акт осмотра (либо – заключение эксперта (аварийного комиссара)), места происшествия до принятия каких-либо действий (кроме случаев, когда это необходимо в целях уменьшения или предотвращения возможных убытков или для выполнения указания компетентных органов). Если по независящим от Страхователя (Выгодоприобретателя, Ответственного лица) обстоятельствам сохранение картины ущерба невозможно, принять все доступные меры по сбору и сохранению информации о произошедшем событии, в том числе фото-, видеоматериалов и других документов;

16.1.6. согласовать со Страховщиком способ и место проведения, предварительную стоимость ремонта поврежденного воздушного судна или отдельных его агрегатов, при этом никакие работы по демонтажу оборудования, транспортировке или ремонту не должны производиться без согласия Страховщика, кроме случаев, когда это необходимо в интересах безопасности экипажа и пассажиров, а также в целях сохранности, предупреждения дальнейшего повреждения воздушного судна или для выполнения указания властей;

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

16.1.8. не производить выплату каких-либо денежных сумм в счет возмещения вреда, не признавать частично или полностью требования, предъявленные Ответственному лицу в связи с событием, а также не принимать на себя какие-либо прямые или косвенные обязательства по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика и при отсутствии решения суда;

16.1.9. содействовать Страховщику в расследовании причин и обстоятельств события, в получении им необходимых документов и информации;

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

16.2. К заявлению о выплате страхового возмещения приложить оригиналы (их копии) следующих документов:

16.2.1. в случае утраты, гибели или повреждения воздушного судна, гибели или повреждения агрегатов воздушного судна:

- договор страхования (страховой полис);
- документы о регистрации происшествия с воздушным судном, включая расшифровку полетной информации и полетный лист (задание на полет);
- технический акт осмотра воздушного судна после его повреждения, а в случае гибели – акт о списании воздушного судна;
- акт расследования летного происшествия комиссией, созданной в установленном порядке;
- документы, подтверждающие наличие страхового интереса Страхователя (Выгодоприобретателя), удостоверяющие право собственности на воздушное судно или устанавливающие размер обязательств Страхователя перед собственником;
- описание повреждений с указанием стоимости отдельных частей;
- документы, подтверждающие произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) необходимые расходы по уменьшению размера ущерба;
- другие документы, касающиеся обстоятельств страхового случая и фактического размера имущественного ущерба (описание поврежденного, разрушенного или утраченного имущества; расчет стоимости труда работников, выполнявших ремонтные работы; платежные документы, подтверждающие расходы на приобретение вспомогательных материалов и запасных частей, инструмента, горюче-смазочных материалов; финансовые документы, подтверждающие стоимость транспортировки персонала, материалов и оборудования, требующихся для ремонта, а также стоимость транспортировки поврежденных частей до и (или) от места проведения ремонта; финансовые документы, подтверждающие расходы, принятые на страхование; расчет (калькуляцию) стоимости восстановительного ремонта, составленный соответствующей компетентной организацией (авиаремонтным заводом, сертифицированным для ремонта авиатехники данного типа, опытно-конструкторским бюро, консультативным отделом, бюро товарных экспертиз и др.), документы, подтверждающие расходы Страхователя по обеспечению безопасности и сохранности поврежденного воздушного судна, по уменьшению убытков при наступлении страхового случая; иные, имеющиеся у Страхователя (Выгодоприобретателя) документы компетентных органов по факту наступившего события;

- документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, виновному в причинении ущерба;

16.2.2. в случае наступления риска гражданской ответственности при эксплуатации воздушного судна:

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

- предъявленные претензии и исковые заявления Выгодоприобретателей (потерпевших) о возмещении причиненного вреда с обоснованием материальных требований, а также переписку с заявителями (Выгодоприобретателем, потерпевшим), Ответственным лицом;

- объяснительные записки внешних пилотов беспилотных летательных аппаратов; задания на полет;

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

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

- документы, подтверждающие характер и размер судебных расходов Страхователя (Ответственного лица), если такие расходы принимались на страхование в соответствии с подпунктом 2.1.5 пункта 2.1 Правил;

- документы, подтверждающие характер и размер фактически понесенных расходов по предотвращению и уменьшению размера вреда (копии счетов и документов, подтверждающих их оплату);
- приговоры, решения, определения и постановления судебных или следственных органов, касающиеся размера причиненного вреда (если такие имеются);

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

- при причинении вреда здоровью – документы организаций здравоохранения и (или) иных компетентных организаций, подтверждающие факт причинения вреда потерпевшему (Выгодоприобретателю); заключение Государственной службы медицинских судебных экспертиз о степени тяжести телесных повреждений, причиненных потерпевшему (Выгодоприобретателю);
- в случае смерти потерпевшего – копию свидетельства о смерти потерпевшего (Выгодоприобретателя), копию свидетельства о праве на наследство (в случае страховой выплаты наследникам потерпевшего (Выгодоприобретателя)), документы медицинских организаций и (или) иных компетентных организаций, подтверждающие факт причинения вреда, повлекшего смерть потерпевшего (Выгодоприобретателя), документы, подтверждающие необходимые расходы на погребение и другие документы в соответствии с законодательством;
- документы, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира (пассажирский билет), или заверенный Ответственным лицом список пассажиров воздушного судна;
- выписка из бортового журнала (если страховой случай произошел на борту воздушного судна);

16.2.4. в случае причинения вреда имуществу:

- документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда имуществу, состав (перечень) которых определяется исходя из характера причиненного вреда, в частности: документы о действительной стоимости погибшего (повреждённого) имущества на день страхового случая; сметы (калькуляции) на проведение восстановительных работ, акты экспертизы (оценки) поврежденного имущества, акты выполненных работ, оригинальные счета на оплату запасных частей, деталей, материалов, работ, платежные и другие аналогичные документы;
- документы, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира (пассажирский билет и багажная квитанция), груза (грузовая накладная) – в случае причинения вреда имуществу пассажира, грузовладельца;

- иные документы, которые могут иметь отношение к страховому случаю;

16.2.5. в случае осуществления расходов, принятых на страхование в соответствии с подпунктами 2.1.3, 2.1.4 пункта 2.1 Правил:

- документы, подтверждающие характер и размер фактически понесенных расходов Страхователя (Выгодоприобретателя, Ответственного лица), если такие расходы приняты на страхование (копии счетов и документов, подтверждающих их оплату);

16.3. Необходимость предоставления документов определяется характером страхового случая и требованиями законодательства.

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

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

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

16.5. В случае наступления риска гражданской ответственности при эксплуатации воздушного судна с заявлением о выплате страхового возмещения к Страховщику вправе обратиться:

- а) Выгодоприобретатели (потерпевшие);
- б) лица, имеющие право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;
- в) Страхователь (Ответственное лицо) в случаях, когда:

- по письменному согласованию со Страховщиком он произвел возмещение вреда Выгодоприобретателям (потерпевшим) – при

предоставлении документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке возмещения причиненного вреда;

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

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

16.6. Страховщик в течение 5 рабочих дней после получения от Страхователя и компетентных органов всех необходимых для принятия решения документов, принимает решение о признании или непризнании заявленного случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения (обеспечения).

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

16.7. В случае пропажи воздушного судна без вести акт о страховом случае составляется не позднее 5 рабочих дней после официального признания судом (компетентными органами) государства регистрации воздушного судна факта пропажи воздушного судна без вести.

16.8. Если по заявленному случаю компетентными органами проводится проверка или возбуждено уголовное дело, то акт о страховом случае составляется и решение о выплате или об отказе в выплате страхового возмещения (обеспечения) принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней после получения от компетентных органов принятого решения по существу (решение об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговора суда).

17. Порядок определения ущерба и выплата страхового возмещения (обеспечения)

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

страховых сумм (лимитов ответственности, лимитов возмещения), установленных договором страхования.

Из суммы страхового возмещения Страховщик вправе удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части (просроченной части) с учетом положений пункта 6.5 Правил страхования.

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

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

Размер ущерба определяется Страховщиком на основании документов его подтверждающих, а также документов, обосновывающих размер предъявляемых претензий.

В случае разногласий между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) каждая из сторон может требовать, чтобы определение ущерба было произведено независимой экспертизой за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

Требование о проведении экспертизы должно быть изложено в письменном виде.

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

17.2. Определение размера ущерба (вреда) производится в следующем порядке:

17.2.1. в случае полной гибели или утраты воздушного судна (агрегата) страховое возмещение выплачивается в размере страховой суммы воздушного судна (агрегата), указанной в договоре страхования.

В случае конструктивной гибели воздушного судна (агрегата) выплата страхового возмещения производится в размере страховой суммы воздушного судна (агрегата), указанной в договоре страхования, за минусом стоимости остатков (частей), пригодных для дальнейшего использования (реализации).

17.2.2. в случае повреждения воздушного судна (агрегата) (в размере до 75% его страховой стоимости) страховое возмещение выплачивается в размере причиненного ущерба вследствие страхового случая, но не более страховой суммы, установленной договором страхования (с учетом требований пункта 5.4 Правил).

При этом размер ущерба при повреждении составных частей воздушного судна определяется в соответствии с условиями пункта 7.10 Правил.

17.2.2.1. Ущербом считается стоимость аварийного восстановительного ремонта воздушного судна и каждого его агрегата, который осуществляется в объеме, необходимом для восстановления воздушного судна или его агрегатов (авиационных двигателей и т.п.) до того же технического состояния (ресурс, срок службы) и комплектации, которое воздушное судно или его агрегаты имели на момент наступления страхового случая, т.е. пропорционально отношению неотработанной оставшейся части назначенного технического ресурса (часам, циклам, посадкам) этого воздушного судна и (или) его агрегатов к назначенному им межремонтному ресурсу. Размер ущерба определяется на основании расчета (калькуляции) стоимости восстановительного ремонта, составленного соответствующей компетентной организацией (консультативным отделом, бюро товарных экспертиз, авиаремонтным заводом и др.). Размер ущерба также может быть рассчитан на основании документов, представленных Страхователем после оплаты восстановительного ремонта (оригинальных счетов, накладных, актов приемки-сдачи работ и т.п.), подтверждающих понесенные затраты при условии выполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) требований о предварительном согласовании, предусмотренных подпунктом 16.1.6 пункта 16.1 Правил.

17.2.2.2. В расчет стоимости аварийного ремонта включается также стоимость транспортировки персонала, материалов и оборудования, требующихся для ремонта, до и (или) от места проведения ремонта и (или) разумная стоимость транспортировки воздушного судна или его поврежденных частей до и (или) от места проведения ремонта либо на базовый или ближайший к месту происшествия аэродром, соответствующий условиям для эксплуатации воздушного судна (в зависимости от того, какой вариант наиболее целесообразен). Транспортировка должна быть осуществлена наиболее целесообразным и практичным способом, согласованным со Страховщиком.

17.2.2.3. Если аварийный ремонт производится силами Страхователя, то расходы на оплату работ по ремонту (замене), выполненному работниками Страхователя, определяются и оплачиваются

Страховщиком по обычным ставкам без каких-либо надбавок за сверхурочное время или накладных расходов. Расходы на приобретение вспомогательных материалов и запасных частей, инструмента, горюче-смазочных материалов, контроль, испытания воздушного судна возмещаются в объеме, пропорционально отношению неотработанной оставшейся части назначенного технического ресурса воздушного судна (часам, циклам, посадкам) к назначенному межремонтному ресурсу - по одному из параметров, имеющих наибольшую наработку к моменту наступления страхового случая.

17.2.2.4. Любые работы по демонтажу оборудования, транспортировке или ремонту воздушного судна не должны быть начаты без согласия Страховщика, кроме случаев, когда это необходимо в интересах безопасности, для предотвращения дальнейшего повреждения воздушного судна или вынуждено выполнением приказов, изданных соответствующими компетентными государственными органами и государственными организациями.

17.2.2.5. Если размер ущерба составляет от 75 % страховой стоимости воздушного судна (агрегата), то признается его конструктивная гибель и выплата страхового возмещения производится в размере, определяемом в соответствии с абзацем вторым подпункта 17.2.1 Правил.

17.2.2.6. Страховщиком также возмещаются документально подтвержденные расходы по обеспечению безопасности и сохранности поврежденного воздушного судна (агрегата).

17.2.3. при наступлении гражданской ответственности в случае причинения вреда имуществу:

17.2.3.1. при утрате (гибели) имущества размером вреда считается действительная стоимость утраченного (погибшего) имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования (реализации).

Утрата (гибель) имеет место, когда имущество полностью утрачено (погибло), не подлежит восстановлению либо когда имущество невозможно путем ремонта привести в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, либо когда стоимость его восстановления с учетом НДС превышает действительную стоимость данного имущества в неповрежденном состоянии на день наступления страхового случая.

Не признается погибшим имущество, если из-за отсутствия каких-либо комплектующих деталей его невозможно отремонтировать (восстановить). В этом случае расчет размера вреда производится в соответствии с подпунктом 17.2.3.2 настоящего подпункта Правил;

17.2.3.2. при повреждении имущества размером вреда считается:

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

либо:

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

Имущество считается поврежденным, если путем ремонта его можно привести в состояние, пригодное для использования по первоначальному назначению до дня наступления страхового случая, и ожидаемые расходы на его ремонт не превысят действительную стоимость на день страхового случая.

Восстановительные расходы включают в себя:

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

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

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

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

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

Восстановительные расходы не включают в себя:

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

- б) расходы на временный или вспомогательный ремонт поврежденного имущества, за исключением случаев, когда такой ремонт является частью окончательного ремонта, производится для обеспечения безопасности поврежденного и (или) оставшегося неповрежденного

имущества и общая стоимость окончательного ремонта при этом не повышается;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

17.2.3.3. за вред, причиненный багажу в результате страхового случая при международной перевозке, ответственность

Страховщика ограничивается суммой, установленной в соответствии с международными требованиями, регламентирующими правила международных перевозок, за один килограмм веса багажа, а при внутренней перевозке – в соответствии с законодательством Республики Беларусь. Вес багажа указывается в багажной квитанции;

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

17.2.4. при наступлении гражданской ответственности в случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевших:

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

- гражданина другого государства:

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

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

жизни, здоровью потерпевшего производится Страховщиком только на основании решения суда иностранного государства.

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

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

17.2.6. при принятии на страхование судебных расходов (подпункт 2.1.5 пункта 2.1 Правил) - фактически понесенные и документально подтвержденные судебные расходы Страхователя (Ответственного лица), связанные с наступлением события, по спорам с потерпевшими (Выгодоприобретателями) (государственная пошлина и издержки, связанные с рассмотрением дела в суде, установленные законодательством, расходы по оплате услуг адвокатов, экспертов), возникшие в связи с удовлетворением правомерных и защитой от неправомерных претензий, в той мере, в которой они были необходимы и соразмерны обстоятельствам страхового случая;

17.2.7. при принятии на страхование расходов по общественному расследованию (подпункт 2.1.3 пункта 2.1 Правил), **непредвиденных расходов** (подпункт 2.1.4 пункта 2.1 Правил) - фактически понесенные, документально подтвержденные разумные расходы Страхователя в пределах установленной договором страховой суммы (лимита ответственности) по этим расходам.

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

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

17.4. В случае, когда вред жизни (здоровью) и (или) имуществу в результате одного страхового случая причинен нескольким лицам и общая сумма предъявленных претензий о возмещении причиненного вреда Выгодоприобретателям (потерпевшим) превышает соответствующий

лимит ответственности на один страховой случай, и когда такой вред был заявлен одновременно, страховое возмещение (обеспечение) каждому Выгодоприобретателю (потерпевшему) выплачивается пропорционально размеру вреда, причиненного каждому из Выгодоприобретателей (потерпевших).

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

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

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

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

17.7. Размер вреда определяется в валюте страховой суммы (лимита ответственности). Страховое возмещение (обеспечение) выплачивается в валюте уплаты страхового взноса, если законодательством Республики Беларусь или соглашением сторон не предусмотрено иное.

Если страховая сумма (лимит ответственности) по договору страхования установлена в иностранной валюте с уплатой страхового взноса в белорусских рублях, то выплата страхового возмещения (обеспечения) производится в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

17.8. В случае причинения вреда воздушному судну выплата страхового возмещения производится Страхователю (Выгодоприобретателю) в течение 5 рабочих дней со дня составления акта о страховом случае путем безналичного перечисления на расчетный (текущий) счет в банке - юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю; безналичного перечисления на расчетный (текущий) счет в банке или наличными денежными средствами из кассы Страховщика - физическому лицу.

17.9. В случае наступления гражданской ответственности выплата страхового возмещения (обеспечения) производится Страхователю (Выгодоприобретателю) в течение 5 рабочих дней со дня составления акта о страховом случае:

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

Выплата страхового возмещения (обеспечения), в том числе возмещение расходов, производится путем:

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

В случае, когда Выгодоприобретателем по договору является физическое лицо-нерезидент Республики Беларусь, выплата страхового возмещения (обеспечения) может быть произведена на текущий (расчетный) счет Выгодоприобретателя, открытый за пределами Республики Беларусь. При этом расходы по переводу суммы страхового возмещения (обеспечения) несет Страховщик, а расходы по получению суммы страхового возмещения (обеспечения) – Выгодоприобретатель.

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

18. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения (обеспечения)

18.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения (обеспечения), когда страховой случай наступил вследствие:

18.1.1. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя), за исключением случаев наступления гражданской ответственности за причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу, если вред причинен по вине ответственного за него лица, а также в случаях, предусмотренных действующим законодательством;

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

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

18.1.4. в других случаях, предусмотренных законодательством.

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

18.2.1. не исполнил возложенной на него обязанности в установленный срок и указанным способом уведомить Страховщика или его представителя о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло

сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение (обеспечение);

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

18.3. Решение об отказе в выплате страхового возмещения (обеспечения) принимается Страховщиком и направляется Страхователю (Выгодоприобретателю, Ответственному лицу) в течение 5 рабочих дней со дня его принятия в письменной форме с мотивацией причины отказа.

19. Прочие условия договора страхования

19.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение (обеспечение), переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель, Ответственное лицо) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Ответственным лицом, Выгодоприобретателем) и иным лицом, ответственным за убытки.

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

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

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

полностью или частично лишает его права на страховое возмещение (обеспечение).

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

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

19.7. При изменении законодательства Республики Беларусь Правила действуют в части, не противоречащей законодательству.

Настоящие Правила вступают в силу с 16.05.2022.

Начальник управления
имущественного страхования

Т.В.Кулевская

Приложение № 1
к Правилам № 45
добровольного комплексного
авиационного страхования

Базовые годовые страховые тарифы
(в процентах от страховой суммы (лимита ответственности))

Условия страхования (риски)	Базовый годовой страховой тариф, %
Страхование воздушного судна и (или) агрегатов	0,50
Страхование гражданской ответственности:	
- за причинение вреда третьим лицам	0,6
- за причинение вреда пассажирам	0,5
- за причинение вреда грузовладельцам	0,3
Страхование расходов по общественному расследованию, непредвиденных расходов	1,8
Страхование судебных расходов	3,5
Страхование от несчастного случая членов экипажа воздушного судна	0,6

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
по страхованию членов экипажа от несчастного случая в период
эксплуатации воздушного судна

1. Настоящие Дополнительные условия содержат условия страхования членов экипажа от несчастного случая при исполнении ими служебных обязанностей в период эксплуатации воздушного судна.

2. В случаях, не оговоренных настоящими Дополнительными условиями, применяются соответствующие положения Правил добровольного комплексного авиационного страхования (далее – Правила).

3. В рамках настоящих Дополнительных условий приняты следующие определения:

Застрахованное лицо – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда его жизни или здоровью вследствие несчастного случая, являются объектом страхования;

инвалидность – ограничение жизнедеятельности вследствие наличия физических или умственных недостатков, сопровождающееся стойким (постоянным) нарушением функций организма и необходимостью социальной помощи и защиты;

причинение вреда здоровью - патологическое состояние организма Застрахованного лица (расстройство здоровья), возникшее в результате несчастного случая, при котором неоказание медицинской помощи и не проведение последующего лечения вызывает временное или постоянное ограничение или отсутствие физиологических функций поврежденных органов, тканей или всего организма, и (или) утрату трудоспособности;

травма – повреждение тканей, органов Застрахованного лица или всего организма в целом, которое возникает при внешних механических, термических, электрических, химических или иных воздействиях, в определенных условиях, превышающих по своей силе прочность покровных и внутренних тканей тела;

смерть – наступившее в результате несчастного случая необратимое прекращение, остановка жизнедеятельности организма;

несчастный случай - внезапное, непредвиденное и непреднамеренное внешнее воздействие на организм Застрахованного лица, произошедшее независимо от его воли и желания в период действия

договора страхования, сопровождающееся травмами, ранениями, увечьями или иными повреждениями, повлекшими причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного лица.

К несчастным случаям относятся:

- травмы (ушибы, переломы, вывихи костей, зубов; ранения, разрывы органов (частичные и полные, в т.ч. от укусов животных); попадание инородных тел в органы и ткани); ожоги, отморожения (кроме ожогов I степени, солнечных ожогов, отморожений I степени); поражение электрическим током (в том числе молнией); асфиксия (удушьё); изнасилование;

- случайное острое отравление химическими веществами и составами (промышленными и бытовыми), за исключением случаев их принятия с целью наркотического, токсического или алкогольного опьянения, отравление грибами, медикаментами; клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), болезнь Лайма;

- полиомиелит;

- укусы змей, пауков, ядовитых насекомых, отравление ядовитыми растениями (при развитии аллергической реакции);

- заболевание бешенством (подозрение на заболевание бешенством) в случаях контакта или укусов бешеными, подозрительными на бешенство или неизвестными животными, когда проводились антирабические мероприятия;

- случайные переломы, вывихи костей, зубов, ожоги, разрывы (ранения) органов или их удаление в результате неправильных медицинских манипуляций;

- попадание в дыхательные пути инородного тела (за исключением рвотных масс, если Застрахованное лицо находилось в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения), утопление, анафилактический шок, переохлаждение организма.

Остальные термины используются в соответствии с Правилами.

4. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями в качестве Застрахованных лиц выступают члены экипажа воздушного судна, находящиеся в возрасте от 18 до 70 лет (если договором страхования не предусмотрено иное).

5. Договор страхования в части страхования членов экипажа от несчастного случая считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти Застрахованного лица по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Договор страхования в пользу лица, не являющегося

Застрахованным лицом, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

В случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, в договоре страхования указывается абсолютная или относительная величина страховых выплат, приходящаяся на каждого Выгодоприобретателя.

6. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда его жизни или здоровью вследствие несчастного случая.

7. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями договор страхования может быть заключен на условии **«Страхование от несчастных случаев членов экипажа воздушного судна»**.

Несчастливым случаем по договору страхования экипажа признаются события, которые относятся к несчастным случаям, произошедшие с Застрахованным лицом в результате авиационного происшествия.

В случае пропажи воздушного судна без вести несчастным случаем признается также пропажа Застрахованного лица без вести

8. При страховании на условии «Страхование от несчастных случаев членов экипажа воздушного судна» страховым случаем является причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования и повлекшего:

8.1. временное расстройство здоровья Застрахованного лица;

8.2. установление в течение действия договора страхования и (или) в течение одного года после наступления несчастного случая инвалидности Застрахованному лицу;

8.3. смерть Застрахованного лица в течение действия договора страхования и (или) в течение одного года после наступления несчастного случая.

9. По соглашению Страховщика и Страхователя при страховании на условии «Страхование от несчастных случаев членов экипажа воздушного судна» может быть застрахован риск причинения вреда жизни или здоровью Застрахованных лиц в результате авиационного происшествия, вызванного:

а) войной, вторжением другого государства, гражданской войной, бунтом, революцией, восстанием, военным положением, действиями военных властей или сил, незаконно захвативших власть, или попытками незаконного захвата власти;

б) забастовками, мятежами, гражданскими волнениями или трудовыми конфликтами;

в) любыми противоправными действиями, саботажем или терроризмом;

г) изъятием, конфискацией, национализацией, захватом, удержанием, арестом, присвоением, реквизицией воздушного судна, совершенными с целью получения его в собственность или использования или в силу распоряжения правительства или органов власти;

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

10. В дополнение к исключениям, предусмотренным Правилами не относятся к страховым случаям события, произошедшие вследствие:

10.1. алкогольного, наркотического или токсического опьянения и (или) отравления Застрахованного лица;

10.2. приема Застрахованным лицом лекарственных препаратов, содержащих сильнодействующие или психотропные вещества;

10.3. передачи Застрахованным лицом управления воздушного судна лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении воздушным судном.

11. Периодом страхования при страховании членов экипажа от несчастного случая является период времени исполнения членами экипажа служебных обязанностей (не ранее времени (момента) посадки Застрахованных лиц в воздушное судно для совершения полета (руления), и прекращается соответственно с момента высадки из воздушного судна Застрахованных лиц - членов экипажа) в пределах срока действия договора страхования (если иное не предусмотрено договором страхования).

12. При страховании на условии «Страхование от несчастных случаев членов экипажа воздушного судна» договор страхования может заключаться с приложением списка Застрахованных лиц либо по системе мест.

13. При страховании с приложением списка Застрахованных лиц страховая сумма устанавливается на каждое Застрахованное лицо по соглашению Страховщика и Страхователя, в договоре страхования указывается общая страховая сумма по всем Застрахованным лицам. Общая страховая сумма определяется путем суммирования страховых сумм по каждому Застрахованному лицу.

При страховании по системе мест устанавливается страховая сумма на одно Застрахованное лицо и общая страховая сумма по договору, определяемая исходя из страховой суммы на одно Застрахованное лицо и количества мест экипажа на воздушном судне, которые не могут превышать их количества, предусмотренного официальными документами (например, проектно-сметной документацией, заводом-изготовителем).

14. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан в течение 30 календарных дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) уведомить в письменной форме о его наступлении Страховщика и предоставить следующие документы:

14.1. независимо от страхового случая предоставляются:

- заявление о страховом случае произвольной формы;
- договор страхования (страховой полис) либо его копию;
- медицинский документ, подтверждающий наступление несчастного случая, выданный в установленном порядке (больничный лист и (или) справку из медицинского учреждения о временной нетрудоспособности), в котором указываются дата и обстоятельства наступления несчастного случая, диагноз, срок лечения, перечень конкретных медицинских мероприятий, которые проводились для восстановления здоровья Застрахованного лица;
- справку (заключение) МРЭК (медико-реабилитационной экспертной комиссии), копия которой прилагается к заявлению (предоставляется при установлении группы инвалидности);
- документ, подтверждающий установление группы инвалидности, выданный в установленном порядке (в случае установления инвалидности);
- копию акта о несчастном случае на производстве или письменное подтверждение Страхователя о том, что несчастный случай произошел на производстве, если акт о несчастном случае на производстве в соответствии с законодательством Республики Беларусь не составлялся;
- копию трудовой книжки Застрахованного лица (по требованию Страховщика);
- документы из компетентных органов, подтверждающие факт и обстоятельства авиационного происшествия;
- документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица и (или) Выгодоприобретателя;
- другие документы, необходимые для принятия решения о страховой выплате (по требованию Страховщика).

14.2. В случае смерти Застрахованного лица дополнительно к документам, перечисленным в пункте 14.1 настоящих Дополнительных условий, предоставляются:

- копия свидетельства о смерти Застрахованного лица;
- копия свидетельства о праве на наследство (в случае выплаты страхового обеспечения наследнику Застрахованного лица), заверенные в нотариальном порядке, либо предъявляются оригиналы указанных свидетельств и их копии заверяются Страховщиком;
- документ соответствующих компетентных органов, подтверждающий факт смерти Застрахованного лица в результате страхового случая, предусмотренного условиями страхования;
- документ, удостоверяющий личность наследника Застрахованного лица или Выгодоприобретателя (получателя страхового обеспечения);
- если проводилось патологоанатомическое вскрытие - копию заключения патологоанатомического вскрытия (по требованию Страховщика);
- другие документы, необходимые для принятия решения о страховой выплате (по требованию Страховщика).

15. Страховщик вправе сократить перечень документов, приведенный в пункте 14 настоящих Дополнительных условий.

Непредставление требуемых Страховщиком документов без объективных причин дает ему право отказать в выплате страхового обеспечения в части убытка, не подтвержденного такими документами.

16. При необходимости Страховщик имеет право запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

17. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в порядке установленным Правилами, договором страхования, а также настоящими Дополнительными условиями.

Страховая выплата производится после того, как будет установлен факт наступления страхового случая, его причины и обстоятельства, определен размер страховой выплаты и составлен акт о страховом случае.

18. Страховое обеспечение рассчитывается в следующих размерах:

18.1. в случае смерти Застрахованного лица – 100% от страховой суммы;

18.2. в случае установления Застрахованному лицу 1 группы инвалидности – 100% от страховой суммы, если договором страхования не предусмотрено иное;

18.3. в случае установления Застрахованному лицу 2 группы инвалидности – 75% от страховой суммы, если договором страхования не предусмотрено иное;

18.4. в случае установления Застрахованному лицу 3 группы инвалидности – 50% от страховой суммы, если договором страхования не предусмотрено иное;

18.5. в случае временной нетрудоспособности Застрахованного лица страховое обеспечение может рассчитываться по одному из следующих вариантов:

Вариант А - по «Таблице размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем» (Приложение № 4 к Правилам) в зависимости от тяжести травмы, исходя из страховой суммы, установленной для Застрахованного лица;

Вариант Б - 0,1 % от страховой суммы установленной для Застрахованного лица, за каждый день временной нетрудоспособности вне зависимости от того, закончился ли период временной нетрудоспособности до или после окончания срока действия договора страхования, но не больше, чем 30% страховой суммы, если иное не оговорено договором страхования с учетом применения соответствующих корректировочных коэффициентов, утвержденных Страховщиком в порядке, установленном законодательством. Период временной нетрудоспособности должен начинаться в период действия страхования. В зависимости от условий договора страхования расчет страховой выплаты может производиться по двум вариантам:

1 вариант - исходя из количества рабочих дней нетрудоспособности за исключением официально объявленных выходных (суббота, воскресенье) и праздничных дней;

2 вариант - исходя из количества календарных дней нетрудоспособности.

По соглашению сторон договором страхования может быть установлен отложенный период до 10 первых календарных дней временной нетрудоспособности. Если договором страхования установлен отложенный период, то дни, приходящиеся на отложенный период, не учитываются при расчете страхового обеспечения.

Вариант, по которому при наступлении страхового случая будет рассчитываться размер страхового обеспечения, указывается в договоре страхования.

Из указанных сумм удерживаются суммы, ранее выплаченные в связи со страховым случаем, приведшим к инвалидности, а также суммы, выплаченные по более низкой группе инвалидности, в случае последующего перевода на более высокую группу.

При расчете размера выплаты страхового обеспечения в связи с инвалидностью не учитываются ранее выплаченные суммы страхового обеспечения в связи с временным расстройством здоровья, не имеющим отношения к страховому случаю, приведшему к инвалидности.

Общая сумма выплат страхового обеспечения по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, не может превышать установленной в договоре страхования страховой суммы.

ОГОВОРКИ

Оговорка об исключении ядерных рисков (AVN 38B)

Оговорка об исключении ядерных рисков (AVN 71)

Оговорка об исключении военных рисков, риска угона и других опасностей (AVN 48B)

Оговорка об исключении рисков, связанных с электронным распознаванием дат (AVN 2000A)

Оговорка об исключении воздействия шума, загрязнения и других опасностей (AVN 46B)

Оговорка об ограниченном покрытии распознавания даты (AVN 2001A)

Оговорка о расширении страхового покрытия (воздушные суда) (AVN 51)

Оговорка о страховании военных рисков и подобных опасностей (LSW 555D)

Оговорка о расширении страхового покрытия (ответственность) (AVN 52E)

Оговорка о включении и исключении воздушных судов из договора страхования (AVN17A)

Оговорка о добавлении и исключении (AVN18A)

Оговорка об ограничении стоимости составных частей воздушного судна (AVN4)

Оговорка о дополнительных выплатах (AVN76)

Оговорка о возмещении расходов на поисково-спасательные работы (AVN62)

ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ

(соответствует оговорке «NUCLEAR RISKS EXCLUSION CLAUSE» (AVN38B), принятой Институтом авиационных страховщиков Ллойда 22.07.1996)

(1) По договору страхования не является страховым случаем:

(i) гибель (утрата) или повреждение любого имущества или возникшие в результате этого расходы любого рода или косвенные убытки;

(ii) наступление гражданской ответственности, прямо или косвенно вызванные:

(a) радиоактивными, токсическими, взрывчатыми или другими опасными свойствами любого взрывного ядерного устройства или его ядерного компонента;

(b) радиоактивными свойствами или комбинацией 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) ионизирующим излучением или радиоактивным заражением или токсическим, взрывчатым или другими опасными свойствами любого другого источника радиации.

(2) Согласовано, что радиоактивными материалами или любыми другими источниками радиации, упомянутыми в подпунктах (b) и (c) пункта (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 договору страхования не является страховым случаем гибель (утрата) или повреждение любого имущества или какой-либо связанный с этим ущерб или наступление гражданской ответственности, когда:

(i) Страхователь по договору страхования является также Ответственным лицом 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 (Ответственное лицо) по договору страхования

имеет право на получение возмещения от любого государства или его представителя, независимо от наличия договора страхования.

(4) Гибель (утрата) повреждение, возникновение непредвиденных расходов или наступление гражданской ответственности, вызванные воздействием радиоактивных материалов или радиоактивных источников, указанных в пункте (2) настоящей Оговорки, считаются страховым случаем (с учетом всех прочих условий, положений, ограничений и исключений по договору страхования), при условии, что:

(i) перевозка радиоактивных материалов в качестве груза, включая хранение и погрузочно-разгрузочные работы, выполняется в соответствии с действующими «Техническими инструкциями по безопасной авиаперевозке опасных грузов» ИАТА, либо согласно каким-либо ещё более строгим правилам и полностью соответствует им;

(ii) происшествие имело место в течение срока действия договора страхования и заявление о выплате страхового возмещения Страхователя к Страховщику или любое требование о возмещении вреда к Страхователю была поданы в течение трех лет с даты происшествия, являющегося основанием для его подачи;

(iii) в случае гибели, повреждения или утраты 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 (Правила по здоровью и безопасности МАГАТЭ)	Максимально допустимый уровень радиоактивного заражения нестационарной поверхности (Усредненный по площади 300 кв.см.)
Бета, гамма и низкотоксичные альфа – излучатели	Не более 4 Бк/кв.см. (10-4 мкКи/кв.см.)
Все прочие излучатели	Не более 0,4 Бк/кв.см. (10-5 мкКи/кв.см.)

(iv) страхование согласно пункту (4) настоящей Оговорки может быть прекращено Страховщиком в любое время посредством направления письменного уведомления за 7 календарных дней до предполагаемой даты такого прекращения.

ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ЯДЕРНЫХ РИСКОВ

(соответствует оговорке «NUCLEAR RISKS EXCLUSION CLAUSE» (AVN71), принятой Институтом авиационных страховщиков Ллойда 22.07.1996)

По договору страхования не является страховым случаем:

(i) гибель (утрата) или повреждение любого имущества, или

возникшие в результате этого расходы любого рода или косвенные убытки

(ii) наступление гражданской ответственности, прямо или косвенно вызванные:

(a) радиоактивными, токсическими, взрывчатыми или другими опасными свойствами любого взрывного ядерного устройства или его ядерного компонента;

(b) ионизирующим излучением или радиоактивным заражением или токсическими, взрывчатыми или другими опасными свойствами любого другого источника радиации.

ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЕННЫХ РИСКОВ, РИСКА УГОНА И ДРУГИХ ОПАСНОСТЕЙ

(соответствует оговорке «WAR, HI-JACKING AND OTHER PERILS EXCLUSION CLAUSE (AVIATION)» (AVN48B), принятой Институтом авиационных страховщиков Ллойда 01.10.1996)

По договору страхования не являются страховыми случаями гибель (утрата) или повреждение любого имущества и (или) наступление гражданской ответственности Страхователя (Ответственного лица) в результате:

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

(b) Любых произведенных с враждебными целями взрывов любого оружия, использующего атомный или ядерный распад и (или) синтез или другую подобную реакцию или радиоактивную энергию или радиоактивное вещество.

(c) Забастовок, мятежей, гражданских волнений или трудовых конфликтов.

(d) Любых действий одного или нескольких лиц, независимо от того, являются ли они агентами суверенного государства или нет, совершенными в политических или террористических целях, вызвавших случайный или намеренный ущерб.

(e) Любых злоумышленных действий или саботажа.

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

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

Кроме того, по договору страхования являются страховыми случаями гибель (утрата) или повреждение любого имущества и (или) наступление гражданской ответственности Страхователя (Ответственного лица), происшедшие во время нахождения воздушного судна вне контроля Страхователя в результате любого из вышеперечисленных событий. Воздушное судно будет считаться возвращенным под контроль Страхователя после его благополучного возвращения Страхователю на аэродроме, не исключенном из географических ограничений по 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).

ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ЭЛЕКТРОННЫМ РАСПОЗНАВАНИЕМ ДАТ

(соответствует оговорке «DATE RECOGNITION EXCLUSION CLAUSE» (AVN2000A), принятой Институтом авиационных страховщиков Ллойда 14.03.2001)

По договору страхования не являются страховыми случаями гибель (утрата) или повреждение любого имущества и (или) наступление гражданской ответственности Страхователя (Ответственного лица) (при этом не покрываются страховой защитой требования о возмещении вреда, убытки, повреждения, ущерб, расходы или ответственность (независимо, возникающие или по контракту, или по причине гражданского правонарушения, халатности, ответственности за продукцию производства, введения в заблуждение; обмана или иных причин) любого характера), когда бы они ни возникли в связи или по причине (прямо или косвенно, частично или полностью) нижеследующего:

(a) отказа или неспособности самих технических (аппаратных) средств компьютерной техники, программного обеспечения, микросхем или информационного технологического оборудования или систем (независимо, в чьем владении оно находится – Страхователя или третьих лиц) точно и полностью использовать в процессе работы, обмена или передачи года, даты или время суток или информацию, связанную с любым изменением года, даты или времени суток, независимо от того, произошло ли это во время, до или после такого изменения года, даты или

времени суток;

(b) любого выполненного изменения или попытки выполнить изменение или модификацию любых технических (аппаратных) средств компьютерной техники, программного обеспечения, микросхем или информационного технологического оборудования или систем (независимо, в чьем владении они находятся – Страхователя или третьих лиц) в ожидании или как реакция на изменение года, даты или времени суток, или по рекомендации, или по причине работ, выполненных в связи с такими изменениями или модификацией.

(с) любого неиспользования или невозможности использования какого-либо имущества или оборудования любого рода вследствие любых действий, бездействий или решений Страхователя или третьих лиц, относящихся к любым таким изменениям года, даты или времени суток,

и никакое положение договора страхования, касающееся какой-либо обязанности Страховщика проводить расследование или осуществлять юридическую защиту не должно применяться к событиям, исключенным настоящей Оговоркой.

ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА, ЗАГРЯЗНЕНИЯ И ДРУГИХ ОПАСНОСТЕЙ

(соответствует оговорке «NOISE AND POLLUTION AND OTHER PERILS EXCLUSION CLAUSE» (AVN46B), принятой Институтом авиационных страховщиков Ллойда 01.10.1996)

1. По договору страхования не являются страховыми случаями гибель (утрата) или повреждение любого имущества и (или) наступление гражданской ответственности Страхователя (Ответственного лица) прямо или косвенно вызванные, имевшие место или случившиеся в результате:

(a) шума (независимо, воспринимает его человеческое ухо или нет), вибрации, удара звуковой волны, и любого явления, связанного с ними,

(b) загрязнения или заражения любого рода. Данный подпункт не применяется в отношении случаев загрязнения продукции, продаваемой или поставляемой Страхователем (Ответственным лицом),

(с) электрического и электромагнитного воздействия,

(d) вмешательства в возможность использования имущества

за исключением указанных выше событий, вызванных или приведших к катастрофе, пожару взрыву или столкновению, или зарегистрированной аварийной ситуации в полете, вызвавшей нештатную эксплуатацию воздушного судна.

2. В отношении любого положения договора страхования, касающегося обязанности Страховщика проводить расследование или

осуществлять юридическую защиту в отношении случаев гибели (утраты) или повреждения любого имущества и (или) наступления гражданской ответственности Страхователя (Ответственного лица), такое положение не будет применяться и от Страховщика не будет требоваться, чтобы он осуществлял юридическую защиту:

- a) по событиям, исключенным пунктом 1 или
- b) по событию или событиям, покрытым договором страхования, если они объединяются с любыми событиями, исключенными пунктом 1 (далее - "Комбинированные убытки").

3. В отношении любых Комбинированных убытков Страховщик (при наличии доказательств убытка и с учетом лимитов договора страхования) возмещает Страхователю ту часть комбинированных убытков, которая относится к убыткам, покрываемым этим договором страхования:

- (i) суммы компенсаций, присужденных к выплате Страхователем по решению суда, и
- (ii) суммы, затраченные Страхователем на юридическую защиту, и другие, связанные с этим расходы.

4. Никакие положения настоящей Оговорки не отменяют оговорку о радиоактивном заражении и другие исключаящие оговорки, являющиеся приложением к договору страхования или являющиеся его частью.

ОГОВОРКА ОБ ОГРАНИЧЕННОМ ПОКРЫТИИ РАСПОЗНАВАНИЯ ДАТЫ

(соответствует оговорке «DATE RECOGNITION LIMITED COVERAGE CLAUSE» (AVN 2001A), принятой Институтом авиационных страховщиков Ллойда 23.03.2001)

В связи с тем, что договор страхования включает Оговорку об исключении рисков, связанных с электронным распознаваем дат (далее – Оговорка AVN 2000A), между сторонами согласовано, что Оговорка AVN 2000A не применяется в отношении:

- (1) гибели (утраты) или повреждения воздушного судна, указанного в списке застрахованных воздушных судов;

- (2) наступления гражданской ответственности Страхователя (Ответственного лица) (включая судебные расходы Страхователя (Ответственного лица)) в отношении:

- a) вреда жизни и здоровью пассажиров, вызванного происшествием с застрахованным воздушным судном, и (или)

- b) гибели (утраты) или повреждения багажа, груза, вызванных происшествием с застрахованным воздушным судном, и (или)

с) вреда жизни и здоровью, повреждения имущества, вызванных застрахованным воздушным судном, каким-либо человеком или объектом, выпавшим из воздушного судна

При условии, что:

1. Страховое покрытие согласно условиям настоящей Оговорки предоставляется в соответствии со всеми установленными договором страхования правилами, условиями, ограничениями, гарантиями, исключениями и порядком прекращения договора страхования (за исключением случаев, специально оговоренных в настоящей Оговорке) и настоящая Оговорка не расширяет страховое покрытие свыше того, что предоставлено договором страхования.

2. Согласно настоящей Оговорке не предоставляется страховое покрытие:

а) в отношении запрета на полеты для какого-либо воздушного судна, и (или)

б) в отношении потери возможности использования какого-либо имущества, если только это не вызвано его физическим повреждением или его разрушением в происшествии, которое в соответствии с договором страхования является страховым случаем.

3. Страхователь (Ответственное лицо) согласен, что в период действия договора страхования в его обязанности входит сообщать Страховщику в письменном виде о любых существенных обстоятельствах, относящихся к распознаванию дат в его производственной деятельности, оборудовании и продуктах.

ОГОВОРКА О РАСШИРЕНИИ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ (ВОЗДУШНЫЕ СУДА)

(соответствует оговорке «EXTENDED COVERAGE ENDORSEMENT (AIRCRAFT HULLS)» (AVN 51), принятой Институтом авиационных страховщиков Ллойда 01.10.1996)

Несмотря на содержание Оговорки об исключении военных рисков, риска угона воздушного судна и иных опасностей AVN48B, являющейся неотъемлемой частью договора страхования, согласовано, что по договору страхования страховым случаем является гибель (утрата) или повреждение застрахованного воздушного судна в результате:

(i) забастовок, мятежей, гражданских волнений либо трудовых конфликтов;

(ii) любых злоумышленных действий или саботажа;

(iii) угона или иного незаконного захвата или неправомерного осуществления контроля над воздушным судном или экипажем в полете (включая любую попытку такого захвата или осуществления контроля),

совершенного любым лицом или лицами на борту воздушного судна, действующими без согласия Страхователя.

Всегда предусматривается, что:

1. Вышеуказанные положения применяются только к тем случаям, которые не исключены из договора страхования пунктами (а), (b), (d) и (f) Оговорки об исключении военных рисков, риска угона воздушного судна и других опасностей AVN48B.

2. Лимит возмещения по каждому страховому случаю и по всем страховым случаям, предусмотренным настоящей Оговоркой, не может превышать сумму, равную _____ в совокупности за весь срок действия договора страхования.

3. За страхование рисков, предусмотренных настоящей Оговоркой, Страхователь обязан уплатить дополнительный взнос в размере _____.

4. Действие настоящей Оговорки может быть прекращено Страховщиком путем направления Страхователю письменного извещения. Такое извещение вступает в силу по истечении 7 (семи) календарных дней с даты его отправки Страховщиком, отсчет дней при этом начинается с 23 часов 59 минут дня отправки согласно среднему времени по Гринвичу.

ОГОВОРКА О СТРАХОВАНИИ ВОЕННЫХ РИСКОВ И ПОДОБНЫХ ОПАСНОСТЕЙ

(соответствует «AVIATION HULL «WAR AND ALLIED PERILS» POLICY» (LSW555D), принятой Институтом авиационных страховщиков Ллойда 04.2006)

СЕКЦИЯ I: ГИБЕЛЬ ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИЕ ВОЗДУШНОГО СУДНА

При условии соблюдения терминов, условий и ограничений, установленных ниже, по настоящей Оговорке страхуется гибель (утрата) или повреждение воздушных судов, указанных в Списке застрахованных воздушных судов, в результате:

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

(b) Забастовок, мятежей, гражданских волнений или трудовых конфликтов.

(c) Любых действий одного или нескольких лиц, независимо от того, являются ли они агентами суверенного государства или нет, в политических или террористических целях, вызвавших случайный или

намеренный ущерб.

(d) Любых злоумышленных действий или саботажа.

(e) Конфискации, национализации, захвата, удержания, ареста, присвоения, реквизиции в собственность или для использования любым правительством, или по его приказу (военным, гражданским или де-факто), или общественными или местными властями.

(f) Угона или любого незаконного захвата или неправомерного осуществления контроля над воздушным судном или экипажем в полете (включая любую попытку такого захвата или контроля), предпринятого лицом или лицами на борту воздушного судна, действующими без согласия Страхователя. Только в отношении изложенного в данном подпункте (f), понимается, что воздушное судно находится в полете в любое время, начиная с момента, когда все его наружные двери закрыты после погрузки/посадки пассажиров до момента, когда любая такая дверь будет открыта для разгрузки/высадки пассажиров, или когда воздушное судно находится в движении. Воздушное судно с несущим винтом (винтокрыл) будет считаться находящимся в полете во время движения винтов, вызванного тягой двигателей, инерцией или авторотацией.

Кроме этого, в соответствии с настоящей Оговоркой, в страхование включаются риски, исключенные из договора страхования, и относящиеся к происшествиям, происшедшим в период, когда воздушное судно находится вне контроля Страхователя по какой-либо из указанных выше причин. Контроль Страхователя над воздушным судном будет считаться восстановленным, когда воздушное судно благополучно вернулось к Страхователю на аэродром, не исключенный из страхования согласно географическим районам эксплуатации воздушного судна, установленным договором страхования, в состоянии, полностью пригодном для эксплуатации (условием такого благополучного возвращения является то, что воздушное судно находится на стоянке с выключенными двигателями и без принуждения к этому).

СЕКЦИЯ II: РАСХОДЫ, СВЯЗАННЫЕ С ВЫМОГАТЕЛЬСТВОМ И ТЕРРОРИЗМОМ

1. По настоящей Оговорке Страхователю также возмещается в соответствии с установленными ниже положениями, условиями, исключениями и ограничениями, и в пределах лимитов, указанных в списке воздушных судов, до 90% от любых платежей, должным образом сделанных в отношении:

(a) угроз против воздушного судна, включенного в Список застрахованных воздушных судов, или его пассажиров, или экипажа, сделанных в течение срока действия договора страхования;

(b) дополнительных расходов, вынужденно понесенных вследствие конфискации и других рисков (согласно Секции I подпункт (e) настоящей Оговорки) или терроризма и других рисков (согласно Секции I подпункт (f) настоящей Оговорки) в отношении любого из воздушных судов, включенного в Список застрахованных воздушных судов.

2. Страхование, осуществляемое в соответствии с настоящей Секцией, не действует на территориях, где такое страхование не имеет юридической силы. Страхователь несет ответственность за то, что не будет предпринимать никаких действий, не разрешенных соответствующими властями.

СЕКЦИЯ III: ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

По договору страхования не являются страховыми случаями гибель (утрата), повреждение или расходы, явившиеся следствием одного или любых сочетаний любых следующих событий:

(a) Войны (независимо от того, объявлена она или нет) между любыми из следующих государств: Великобритания, Соединенные Штаты Америки, Франция, Российская Федерация, Китайская Народная Республика; однако если на момент начала войны застрахованное воздушное судно находится в воздухе, это исключение не применяется к этому воздушному судну до совершения этим воздушным судном первой посадки.

(b) Конфискации, национализации, захвата, удержания, ареста, присвоения, реквизиции в собственность или для использования, правительством страны, согласно перечню стран, приведенных в списке, или любыми органами государственной или местной власти, в соответствии с их юрисдикцией.

(c) Выделения, сброса, выпуска или утечки любых химических, биологических или биохимических материалов или угрозой этого; при этом данное исключение не применяется:

i) если такие материалы используются или имеются угрозы их использования исключительно и непосредственно при:

1. пиратском нападении, неправомерном захвате или незаконном использовании органов управления воздушным судном в полете и только в отношении рисков гибели или повреждения такого воздушного судна, при наличии действующей претензии согласно подпункту (f) Секции I настоящей Оговорки;

2. угрозе в отношении застрахованного воздушного судна, его пассажиров, экипажа и только в отношении платежей, застрахованных согласно Секции II настоящей Оговорки.

ii) Помимо указанного в подпункте i) выше, в отношении гибели

(утраты) или повреждения воздушного судна при условии, что применение таких материалов носит враждебный характер и происходит исключительно и непосредственно:

1. на борту такого воздушного судна, независимо от того, находится ли оно в воздухе или на земле;

или

2. вне воздушного судна и наносит физический ущерб воздушному судну в период, когда шасси (колеса) воздушного судна не находятся в контакте с землей.

Страхованием не покрываются любые выделения, сброс, выпуск или утечка вне воздушного судна, причиняющие повреждение воздушному судну в результате загрязнения без нанесения иного физического ущерба поверхности воздушного судна.

(d) Любого долга, невозможности представить гарантию или обеспечение, невыполнения любого иного финансового обязательства, налагаемого в соответствии с судебным решением или иным способом.

(e) Восстановления права собственности на воздушное судно или попыткой такого восстановления обладателем права или на основании договора, одной из сторон которого является Страхователь, защищенный согласно настоящей Оговорке.

(f) задержки, невозможности использования и, за исключением случаев, предусмотренных в Секции II, любого другого косвенного ущерба, независимо от того, произошел ли он вследствие гибели или повреждения воздушного судна или по другой причине.

(g) Любого использования, с враждебными целями или нет, радиоактивного заражения или материала, тем не менее, данное исключение не применяется в отношении гибели или повреждения воздушного судна при условии, что такое использование носит враждебный характер и происходит исключительно и непосредственно:

(i) на борту такого воздушного судна, независимо от того, находится ли оно в воздухе или на земле, или

(ii) вне воздушного судна и наносит физический ущерб воздушному судну, когда шасси (колеса) воздушного судна не находятся более в контакте с землей.

Любое такое использование вне воздушного судна, причиняющее повреждение воздушному судну в результате загрязнения без нанесения иного физического ущерба поверхности воздушного судна, не покрывается страхованием.

(h) Любого использования, с враждебными целями или нет, электромагнитных импульсов, однако данное исключение не применяется в отношении гибели или повреждения воздушного судна, если такое

использование происходит исключительно и непосредственно на борту воздушного судна независимо от того, находится ли оно на земле или в воздухе.

(i) Любого взрыва, с враждебными целями или нет, любого устройства, использующего атомный или ядерный распад и (или) синтез или другую подобную реакцию и, независимо от положений подпунктов (g) и (h) выше, любого радиоактивного заражения и электромагнитного излучения, являющихся прямым следствием такого взрыва.

СЕКЦИЯ IV: ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

1. На настоящую Оговорку распространяются те же самые гарантии, условия и положения (кроме страхового взноса, обязательств по расследованию и юридической защите, соглашений о возобновлении договора страхования (если таковые существуют), размера франшизы, в тех случаях, где это применимо, и за исключением случаев, предусмотренных настоящей оговоркой), что установлены договором страхования воздушного судна или добавлены в него.

2. В случае, если произойдут существенные изменения в характере или районе деятельности Страхователя, Страхователь обязан немедленно уведомить Страховщика о таких изменениях; никакие случаи гибели (утраты), повреждения, произошедшие вследствие таких существенных изменений, о которых было известно Страхователю, не являются страховыми случаями, если только такие изменения не были согласованы со Страховщиком.

Под «Существенными изменениями» понимаются изменения в деятельности Страхователя, которые могли бы обоснованно рассматриваться Страховщиком как фактор увеличения степени риска или его частоты или уменьшения возможности возврата выплаченного возмещения или суброгации.

3. Должное соблюдение и выполнение сроков, положений и условий настоящей Оговорки является неременным предварительным условием возникновения обязанности Страховщика осуществить какую-либо выплату согласно настоящей Оговорке: в частности, Страхователь обязан принимать все разумные меры, чтобы обеспечить выполнение законов (местных или других) любой страны, в юрисдикции которой находится воздушное судно, и получить все разрешения, необходимые для эксплуатации воздушного судна на законных основаниях.

4. При условии соблюдения положений Секции V настоящей Оговорки и Списка застрахованных воздушных судов Страховщик следует положениям договора страхования воздушного судна в отношении Страхования нарушения гарантий, Соглашений о ненанесении

вреда и Соглашений об отказе от суброгации.

СЕКЦИЯ V: ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ, ПЕРЕСМОТР И АВТОМАТИЧЕСКОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ НАСТОЯЩЕЙ ОГОВОРКИ

Изменение условий. Прекращение действия	1(a)	Страховщик может подать уведомление, которое вступит в силу по истечении 7 календарных дней, начиная с полночи по Гринвичу (GMT) того дня, когда было подано уведомление, о пересмотре ставки страхового взноса и (или) географических ограничений. В случае, если пересмотренная ставка страхового взноса и (или) географические ограничения не принимаются страхователем, то, по истечении этих 7 дней, действие страхования, предусмотренного настоящей Оговоркой, прекращается в тот же день.
Автоматический пересмотр условий или прекращение действия	(б)	Несмотря на вышеприведенный пункт 1(a), настоящей Оговоркой предусмотрено, что Страховщик вправе автоматически пересмотреть в ставку страхового взноса и (или) условия и (или) географические ограничения, со вступлением в силу изменений по истечении 7 календарных дней с момента любого враждебного взрыва любого устройства, включающего любое оружие, в котором используется атомный или ядерный распад и (или) синтез или другая подобная реакция или радиоактивность или радиоактивное вещество, независимо от того, где и когда бы такой взрыв ни произошел, и независимо от того, имелось ли его прямое воздействие на застрахованное воздушное судно или нет. В случае, если пересмотренная ставка страхового взноса и (или) условия и (или) географические ограничения не принимаются Страхователем, то, по истечении этих 7 дней действие страхования, предусмотренного настоящей Оговоркой, прекращается в тот же день.
Прекращение действия путем уведомления	(в)	Действие настоящей Оговорки может также быть прекращено по инициативе Страховщика или Страхователя путем направления уведомления об этом не менее чем за 7 календарных дней до окончания каждого трехмесячного периода со дня начала действия страхования, предусмотренного согласно настоящей Оговорке.
Автоматическое прекращение действия	2	Независимо от того, было ли направлено уведомление о прекращении действия или нет, действие страхования согласно настоящей Оговорке автоматически прекращает свое действие:

		с началом войны (независимо от того, было ли объявление войны или нет) между любыми из следующих государств: Великобритания, Соединенные Штаты Америки, Франция, Российская Федерация, Китайская Народная Республика При условии, что если воздушное судно находится в воздухе, когда происходит начало войны, действие страхования согласно настоящей Оговорке при соблюдении ее терминов и условий и при условии, что ее действие не прекратилось или не приостановлено, будет продолжаться в отношении этого воздушного судна до тех пор, пока это воздушное судно произведет первую посадку.
--	--	--

ОГОВОРКА О РАСШИРЕНИИ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ (ОТВЕТСТВЕННОСТЬ)

(соответствует оговорке «EXTENDED COVERAGE ENDORSEMENT (AVIATION LIABILITIES)» (AVN52E), принятой Институтом авиационных страховщиков Ллойда 12.12.2001)

1.

Поскольку договор страхования, неотъемлемой частью которого является настоящая Оговорка, включает Оговорку об исключении военных рисков, риска угона и других опасностей (Оговорка AVN 48B) и, принимая во внимание дополнительный взнос в размере _____, согласовано, что, начиная с подпункта _____, все подпункты Оговорки AVN 48B, за исключением _____, исключаются при условии соблюдения всех положений и условий настоящей Оговорки.

2. Исключение, которое применяется только, если согласно пункта 1 настоящей Оговорки исключается подпункт (а) Оговорки AVN 48B:

Страхованием не покрывается гражданская ответственность за причинение вреда любому имуществу, расположенному на земле вне территории Канады и США, за исключением случаев причинения вреда вследствие или в связи с использованием воздушного судна.

3. Ограничение ответственности

Лимит ответственности Страховщика в отношении страхового покрытия, предоставляемого в соответствии с настоящей Оговоркой, составляет _____ или применяемый лимит по договору страхования, в зависимости от того, который из указанных лимитов меньше, на одно происшествие и в совокупности за год (далее «подлимит»). Этот подлимит применяется в пределах страховой суммы по договору страхования. Этот подлимит не применяется в случае

наступления гражданской ответственности Страхователя (Ответственного лица):

(а) за причинение вреда имуществу пассажиров (их багажу и (или) ручной клади) любого авиаперевозчика, которому по договору страхования предоставляется покрытие ответственности перед его пассажирами, связанной с авиаперевозками;

(b) за причинение вреда грузу во время нахождения их на борту воздушного судна какого-либо авиаперевозчика, у которого по договору страхования застрахована гражданская ответственность за причинение вреда грузу, связанная с авиаперевозками.

4. Автоматическое прекращение действия

Действие настоящей Оговорки автоматически прекращается в объеме, указанном ниже, при следующих обстоятельствах:

(i) **В отношении всех подпунктов Оговорки AVN 48B**

- с началом войны (независимо от того, объявлена она или нет) между двумя или более из следующих государств – Францией, Народной Республикой Китай, Российской Федерацией, Великобританией, Соединенными Штатами Америки.

(ii) **В отношении пункта (a) Оговорки AVN 48B**

- после взрыва любого оружия войны, использующего атомный или ядерный распад и (или) синтез, или другую подобную реакцию, или радиоактивное воздействие, или вещество, где бы или когда бы такой взрыв не произошел, и независимо, связано с этим застрахованное воздушное судно или нет.

(iii) **В отношении всех подпунктов Оговорки AVN 48B - по любому застрахованного воздушному судну, реквизируемому в чью-либо собственность или для использования:**

- после такой реквизиции при условии, что если застрахованное воздушное судно находится в воздухе в то время, когда произошло событие, указанное в подпунктах (i), (ii) или (iii), то покрытие, предоставляемое по настоящей Оговорке (если только оно не прекратило действие или не приостановлено), продолжает действовать в отношении такого воздушного судна до тех пор, пока после наступления вышеуказанного события не завершится его первая посадка и все пассажиры произведут высадку.

5. Пересмотр и прекращение действия

(a) **Пересмотр страхового взноса и (или) географических лимитов (7 дней)**

Страховщик вправе подать Страхователю уведомление о пересмотре страхового взноса и (или) географических лимитов – такое уведомление вступает в силу по истечении 7 календарных дней с 23 часов 59 минут по

среднему времени по Гринвичу (далее - GMT) того дня, когда было подано такое уведомление.

(b) Частичное прекращение действия (48 часов)

После взрыва, указанного в п.4 (ii), Страховщик вправе подать Страхователю уведомление прекращении действия покрытия, предусмотренного пунктом 1 настоящей Оговорки, в отношении одного или более подпунктов Оговорки AVN 48B со ссылкой на подпункты (c), (d), (e), (f) и (или) (g) Оговорки AVN 48B -такое уведомление вступает в силу по истечении 48 часов с 23 часов 59 минут по GMT того дня, когда оно было подано.

(c) Прекращение действия (7 дней)

Действие настоящей Оговорки может быть прекращено Страховщиком или Страхователем путем подачи уведомления, вступающего в силу по истечении 7 календарных дней, начиная с 23 часов 59 минут по GMT того дня, когда такое уведомление было подано.

(d) Уведомления

Все упомянутые выше уведомления подаются в письменном виде.

ОГОВОРКА О ВКЛЮЧЕНИИ И ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

(соответствует оговорке «ADDITIONS AND DELETIONS» (AVN17A), принятой Институтом авиационных страховщиков Ллойда 01.10.1996)

1. В течение срока действия договора страхования в Список застрахованных воздушных судов могут быть автоматически дополнительно включены принадлежащие Страхователю или эксплуатируемые им воздушные суда того же самого типа и стоимости, что и ранее застрахованные по этому договору страхования, при условии уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса, исчисленного пропорционально периоду страхования добавленных воздушных судов.

2. Включение в Список застрахованных воздушных судов дополнительного воздушного судна иного типа или стоимости производится на основании предварительного письменного согласия Страховщика, при этом размер страхового взноса по добавляемым воздушным судам должен быть согласован до начала такого включения.

3. Проданное или выведенное из эксплуатации воздушное судно исключается из Списка застрахованных по данному договору страхования воздушных судов. В этом случае Страхователю возвращается часть страхового взноса, рассчитанная пропорционально не истекшему сроку действия договора страхования, если только в отношении такого воздушного судна не была подано заявление о выплате страхового

возмещения, подлежащее оплате в соответствии с условиями настоящего договора, а также если действие этого договора страхования не прекращается в связи с исключением указанного воздушного судна.

Всегда предусматривается, что:

i. Несмотря на вышеуказанные условия, регламентирующие добавления и исключения в Список застрахованных воздушных судов, страховой взнос в отношении каждого отдельного периода страхования от рисков, связанных с выполнением полетов, по любому воздушному судну, застрахованному в период действия договора страхования, начисляется на пропорциональной базе, но не менее, чем за 15 (пятнадцать) дней.

ii. Если по договору страхования подано заявление о выплате страхового возмещения в отношении любого добавленного воздушного судна и по нему выплачено страховое возмещение как за полную гибель, то Страхователь обязан уплатить за страхование этого воздушного судна сумму равную годовому страховому взносу.

iii. Извещение о добавлении или об исключении любого воздушного судна согласно условиям пп.1 и 3 должно быть направлено Страховщику или его представителю в письменной форме в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента добавления или исключения.

ОГОВОРКА О ДОБАВЛЕНИИ И ИСКЛЮЧЕНИИ

(соответствует оговорке «ADDITIONS AND DELETIONS» (AVN18A), принятой Институтом авиационных страховщиков Ллойда 01.10.1996)

1. В Список застрахованных воздушных судов, в отношении которых заключен договор страхования, могут быть автоматически дополнительно включены принадлежащие Страхователю или эксплуатируемые им однотипные воздушные суда, пассажировместимость которых не превышает аналогичный показатель для воздушных судов, в отношении которых заключен договор страхования, при условии уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса, исчисленного пропорционально сроку страхования добавленных воздушных судов.

2. Включение в Список застрахованных воздушных судов дополнительного воздушного судна иного типа или большей пассажировместимости производится на основании предварительного письменного согласия Страховщика, при этом размер страхового взноса по добавляемым воздушным судам должен быть согласован до начала такого включения.

3. Воздушное судно, которое было продано либо изъято из эксплуатации, исключается из договора страхования и Страхователю возвращается часть взноса, рассчитанная пропорционально неистекшему

сроку действия договора страхования.

4. Несмотря на вышеуказанные условия, регламентирующие добавления и исключения в Список застрахованных воздушных судов, страховой взнос в отношении каждого отдельного периода страхования от рисков, связанных с выполнением полетов, по любому воздушному судну, в отношении которого в этот период действует договор страхования, начисляется на пропорциональной базе, но не менее, чем за 15 (пятнадцать) дней.

5. Извещение о добавлении или об исключении любого воздушного судна согласно условиям пп.1 и 3 должно быть направлено Страховщику или его представителю в письменной форме в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента добавления или исключения.

ОГОВОРКА ОБ ОГРАНИЧЕНИИ СТОИМОСТИ СОСТАВНЫХ ЧАСТЕЙ ВОЗДУШНОГО СУДНА

(соответствует оговорке «COMPONENT PARTS CLAUSE» (AVN4), принятой Институтом авиационных страховщиков Ллойда 01.10.1996)

Несмотря на то, что в настоящей Оговорке могут содержаться положения, противоречащие условиям договора страхования, настоящим согласовано, что в случае гибели (утраты) или повреждения любой из составных частей застрахованного воздушного судна, страховое возмещение не превышает доли страховой суммы, относящейся к этой составной части, как указано в нижеприведенной таблице. Считается, что такая доля включает в себя стоимость работ, материалов, заменяемых частей, транспортировку и другие сопутствующие расходы, понесенные в ходе восстановления такой утраты или повреждения.

Подлежащая возмещению сумма транспортных расходов в отношении любой утраченной или поврежденной составной части (составных частей) не превышает 15% от доли общей страховой стоимости, предусмотренной для такой составной части (таких составных частей).

Страховщик дополнительно оплачивает стоимость необходимого демонтажа, вскрытия, обследования, починки, переборки и транспортировки неповрежденных частей, а также испытательного полета воздушного судна в размере до 5% от любой признанной по договору страхования претензии, но не превышающем 2% страховой суммы по воздушному судну. При этом согласовано, что общая сумма выплаченного страхового возмещения при любых обстоятельствах не может превышать страховую сумму по данному воздушному судну.

В случае гибели (утраты) или повреждения не указанной в Таблице 1 части воздушного судна или оборудования Страхователь имеет право на

возмещение только той доли ущерба, какую страховая сумма такой части воздушного судна или оборудования составляет от общей стоимости частей или оборудования.

Во всем остальном действуют условия и положения договора страхования.

Таблица 1

№ п/п	Наименование составных частей	Доля стоимости составной части в общей страховой сумме (в %)				
		Самолеты 1 - 2-х Моторные реактивные	Самолеты 1- 2-х моторные винтовые	Самолеты 3-4-х моторные реактивные	Самолеты 3- 4-х моторные винтовые	Вертолеты
1.	Двигатели	26,0	22,0	22,0	24,0	25,0
2.	Воздушные винты	-	3,0	-	6,0	15,0
3.	Редукторы и трансмиссия	-	-	-	-	15,0
4.	Фюзеляж с центропланом	26,0	25,0	28,0	23,0	20,0
5.	Крыло и мотогондолы	22,0	22,0	20,0	20,0	
6.	Хвостовое оперение	4,0	5,0	5,0	5,0	5,0 (включая рулевой винт)
7.	Шасси	5,0	6,0	6,0	6,0	3,0
8.	Бортовое оборудование и снаряжение	16,0	16,0	18,0	15,0	15,0
9.	Вспомогательная силовая установка	1,0	1,0	1,0	1,0	2,0

Примечание: указанные в таблице значения удельных весов могут быть уточнены.

ОГОВОРКА О ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВЫПЛАТАХ

(соответствует оговорке «SUPPLEMENTARY PAYMENTS CLAUSE» (AVN76), принятой Институтом авиационных страховщиков Ллойда 09.02.2001)

Понимается и согласовано, что страховое покрытие по договору страхования расширено и включает дополнительно указанные ниже положения. Стороны специально заявляют, что никакое покрытие по настоящей Оговорке не предоставляется, если оно не оговорено в нижеприведенных положениях.

Страховщик обязуется выплатить Страхователю страховое возмещение в отношении:

а любых обоснованных расходов, понесенных с целью выполнения поиска и спасения застрахованного воздушного судна, которое считается пропавшим и местонахождение которого не известно, а максимальная расчетная продолжительность полета уже истекла;

б любых обоснованных расходов, понесенных на покрытие взлетно-посадочной полосы пеной с целью предотвращения или уменьшения риска возможной гибели, пропажи без вести или повреждения застрахованного воздушного судна по причине его неисправности или предполагаемой неисправности;

с любых обоснованных расходов, понесенных на подъем, удаление, ликвидацию или уничтожение остатков застрахованного погибшего воздушного судна и его содержимого.

Страховое покрытие предоставляется по следующим пунктам, указанным выше: _____ (указать пункты).

Согласовано, что максимальная сумма выплаты страхового возмещения Страховщика не превышает _____ в совокупности по всем расходам, в отношении которых предоставлено страховое покрытие.

ОГОВОРКА О ВОЗМЕЩЕНИИ РАСХОДОВ НА ПОИСКОВО-СПАСАТЕЛЬНЫЕ РАБОТЫ

(соответствует оговорке «SEARCH AND RESCUE EXTENTION CLAUSE» (AVN62), принятой Институтом авиационных страховщиков Ллойда 01.101996)

При условии уплаты дополнительного страхового взноса в размере _____ согласовано, что по договору страхования Страхователю возмещаются любые обоснованные расходы, понесенные для обеспечения проведения поисково-спасательных работ в отношении застрахованного воздушного судна, объявленного пропавшим без вести и от которого нет сообщений по истечении максимально возможного расчетного времени полета.

При этом в любом случае возмещаемые Страховщиком расходы как в отношении любой одной поисково-спасательной операции, так и по всем таким операциям, проведенным в период действия договора страхования, не могут превышать суммы, равной _____.

По настоящей Оговорке не возмещаются расходы по уборке остатков воздушного судна.

Все остальные положения и условия договора страхования остаются неизменными.

ТАБЛИЦА
размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем

Общие положения

Параграф 1. В случае получения Застрахованным лицом нескольких повреждений или увечий, перечисленных в разных разделах таблицы, общий размер страхового обеспечения рассчитывается путем суммирования размеров выплаты по разным разделам.

Параграф 2. В случае получения Застрахованным лицом нескольких повреждений или увечий, перечисленных в разных статьях одного раздела, размер страхового обеспечения по одной статье рассчитывается независимо от размера страхового обеспечения по другим статьям.

Параграф 3. В случае получения Застрахованным лицом повреждений или увечий (в том числе одной конечности) по нескольким пунктам, перечисленным в одной статье, страховое обеспечение выплачивается только по пункту, учитывающему наиболее тяжелое повреждение (больший процент выплаты). В случае проведения Застрахованному лицу нескольких операций, обусловленных полученной травмой или увечьем, указанных в одной статье, выплата осуществляется за операцию, предусматривающую наибольший процент выплаты.

Параграф 4. В случае получения Застрахованным лицом повреждений или увечий разных конечностей страховое обеспечение рассчитывается отдельно по каждой поврежденной конечности с соблюдением требований Параграфа 3.

Параграф 5. Если в связи с полученной травмой проводились оперативные вмешательства, выплата страхового обеспечения производится однократно в соответствии с таблицей и с соблюдением требований Параграфа 3.

Параграф 6. Не производится дополнительная страховая выплата за следующие оперативные вмешательства:

- первичная хирургическая обработка (ушивание краев раны, иссечение некротических участков);
- удаление инородных тел, шовного материала;

- повторные плановые оперативные вмешательства, связанные с удалением ранее установленных фиксирующих пластин, штифтов, шурупов, дренажей.

Параграф 7. 1% поверхности тела исследуемого человека равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III-го пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II-V пястных костей (без учета I-го пальца).

Параграф 8. Если в столбце «Размер выплаты в % от страховой суммы» размер выплаты имеет знак «+», выплата производится дополнительно и однократно.

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения, в % от страховой суммы
Раздел I.			
Кости черепа, нервная система			
1	Перелом костей черепа:		
	a)	наружной пластинки костей свода	5
	b)	свода	15
	c)	основания	20
	d)	свода и основания	25
2	Внутричерепные травматические гематомы:		
	a)	эпидуральная	10
	b)	субдуральная, внутримозговая	15
	c)	эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	20
3	Повреждения головного мозга:		
	a)	сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 до 13 дней включительно	3
	b)	сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней	5
	c)	ушиб головного мозга (в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием), субарахноидальное кровоизлияние	10
	d)	не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
	e)	размозжение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
Примечания:			

	Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно производится выплата 10% страховой суммы.		
4	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:		
	a)	астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет	5
	b)	арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	10
	c)	эпилепсию	15
	d)	верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности)	30
	e)	геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти)	40
	f)	моноплегию (паралич одной конечности)	60
	g)	тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	70
	h)	геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	100
	Примечания:		
Страховая выплата по ст.4 производится на основании заключения лечебного учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы.			
5	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	10	
	Примечание:		
Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст.1; ст.5 при этом не применяется.			
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов:		
	a)	сотрясение	5
	b)	ушиб	10
	c)	сдавление, гематомиялия, полиомиелит	30
	d)	частичный разрыв	50
	e)	полный перерыв спинного мозга	100
	Примечания:		
Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 15% страховой суммы однократно.			
7	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5	
8	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:		

	a)	травматический плексит	10
	b)	частичный разрыв сплетения	40
	c)	перерыв сплетения	70
	Примечания:		
	1. Ст.7 и 8 одновременно не применяются.		
	2. Невралгии, невропатии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для выплаты страховой суммы.		
9	Перерыв нервов:		
	a)	ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	5
	b)	одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового	10
	c)	двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	20
	d)	одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного	25
	e)	двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	40
	Примечание:		
Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для выплаты страховой суммы.			
Раздел II.			
Органы зрения			
10	Паралич аккомодации одного глаза		15
11	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)		15
12	Сужение поля зрения одного глаза:		
	a)	неконцентрическое	10
	b)	концентрическое	15
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза		20
14	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения:		
	a)	непроникающее ранение глазного яблока, гифема	3
	b)	проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм	5
	Примечания:		

	1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для выплаты страхового обеспечения		
	2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата производится в соответствии со ст.20. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока выплачивалась страховая выплата по ст.14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для выплаты страхового обеспечения в большем размере, дополнительное страховое обеспечение уменьшается на размер выплаты по ст. 14.		
	3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты страхового обеспечения		
15	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза:		
	a)	не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей	5
	b)	повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	10
16	Последствия травмы глаза:		
	a)	конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит	5
	b)	дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)	10
	Примечания:		
	1. Если в связи с травмой глаза проводились оперативные вмешательства, указанные в ст.14, 15b, 16, дополнительно производится выплата 10% страховой суммы.		
2. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст.10, 11, 12, 13, 15b, 16, и снижение остроты зрения, страховая выплата производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.			
17	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01		100
18	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза		10
19	Перелом орбиты (глазницы) вне зависимости от количества поврежденных костей		10
20	Снижение остроты зрения в результате полученной травмы (см. Таблицу выплат при потере зрения)		
Раздел III.			

Органы слуха			
21	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:		
	a)	перелом хряща	3
	b)	отсутствие до 1/3 части ушной раковины	5
	c)	отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины	10
	d)	отсутствие более 1/2 части ушной раковины	15
	Примечание. Решение о выплате страхового обеспечения по ст.21 (b, c, d) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после окончания лечения. Если страховая выплата выплачена по ст.21, ст.58 не применяется.		
22	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:		
	a)	шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м	5
	b)	шепотная речь - до 1 м	15
	c)	полная глухота (разговорная речь - 0)	25
	Примечание: Решение о выплате страхового обеспечения в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованное лицо направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.23, 24а (если имеются основания).		
23	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха		5
	Примечания:		
	1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая выплата определяется по ст.22. Статья 23 при этом не применяется.		
	2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется.		
24	Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит:		
	a)	острый гнойный	3
	b)	хронический	5
	Примечание: Страховая выплата по ст. 24b производится дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится с учетом факта травмы по соответствующей статье.		
Раздел IV.			
Дыхательная система			

25	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости		5
26	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:		
	a)	с одной стороны	5
	b)	с двух сторон	10
27	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:		
	a)	легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	10
	b)	удаление доли, части легкого	40
	c)	удаление одного легкого	50
28	Перелом грудины		5
29	Перелом каждого ребра		3
	Примечания:		
	1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях.		
	2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страхового обеспечения.		
30	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия, произведенная в связи с травмой:		
	a)	проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии	5
	b)	торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
	c)	торакотомия при повреждении органов грудной полости	15
	d)	повторные торакотомии (независимо от их количества)	10
	Примечания:		
	Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата производится в соответствии со ст.27; ст.30 при этом не применяется; ст.30 и 26 одновременно не применяются.		
31	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции		5
	Примечание:		
	Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно производится выплата 5% страховой суммы.		
32	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:		

	a)	осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы	10
	b)	потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	20
Примечание:			
Страховая выплата по ст.32 производится дополнительно к страховой выплате по ст.31 на основании дополнительного заключения врача специалиста не ранее чем через 3 месяца после полученной травмы.			
Раздел V.			
Сердечно-сосудистая система			
33	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность		5
34	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:		
	a)	I степени	10
	b)	II степени	20
	c)	III степени	25
Примечание:			
1. Если в медицинском заключении не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, размер выплаты составляет 5%.			
2. страховая выплата по ст.34 производится дополнительно, если указанные осложнения будут установлены по истечении 3 месяцев после травмы врачом специалистом.			
35	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:		
	a)	плеча, бедра	10
	b)	предплечья, голени	5
36	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность		20
Примечания:			
1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.			
2. Если Страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение врача специалиста.			

	3. Страховая выплата по ст.34 производится дополнительно, если указанные осложнения будут установлены по истечении 3 месяцев после травмы врачом специалистом.	
	4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	
Раздел VI.		
Органы пищеварения		
37	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:	
	a)	перелом одной кости, вывих челюсти 5
	b)	перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости 10
	Примечания:	
	1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях.	
	2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страхового обеспечения.	
	3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
38	Привычный вывих челюсти	1
	Примечание: Выплата по ст. 38 производится, если первичный вывих произошел в период действия страхования. Выплата производится однократно за один случай привычного вывиха, при условии, что привычный вывих произошел в период действия страхования и не ранее чем через 6 месяцев с момента первичного вывиха. При последующих случаях привычного вывиха выплата страхового обеспечения не производится.	
39	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	a)	части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) 40
	b)	челюсти 60
	Примечания:	
	1. При выплате страхового обеспечения в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. При выплате страхового обеспечения по ст.39 дополнительная выплата страхового обеспечения за оперативные вмешательства не производится.	
40	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	3
41	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	a)	отсутствие кончика языка 10
	b)	отсутствие дистальной трети языка 15

	c)	отсутствие языка на уровне средней трети	30
	d)	отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
42	Повреждение зубов, повлекшее за собой:		
	a)	a) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба	3
	b)	потерю 1 зуба	5
	c)	потерю 2-3 зубов	10
	d)	потерю 4-6 зубов	15
	e)	потерю 7-9 зубов	20
	f)	потерю 10 и более зубов	25
	Примечания:		
	1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата производится только за потерю опорных зубов. Повреждение или потеря несъемных протезов без потери опорных зубов, съемных протезов и имплантантов не является основанием для выплаты.		
	2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата производится на общих основаниях.		
	3. Если в связи с травмой зуба была произведена выплата по ст. 42а, а в дальнейшем этот зуб был удален, из суммы, подлежащей выплате, вычитается ранее выплаченная сумма по ст.42а.		
43	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастростомия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений		5
44	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:		
	a)	сужение пищевода	35
	b)	непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	95
	Примечание:		
	Размер страховой выплаты по ст.44 определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы на основании заключения врача специалиста.		
45	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:		
	a)	холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит	5
	b)	рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	c)	спасечную болезнь, состояние после операции по поводу спасечной непроходимости	25

	d)	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	e)	противоестественный задний проход (колостомы)	70
	Примечания:		
	1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах а, б, с, страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах d и e - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения.		
	2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая выплата производится однократно. Однако если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.		
46	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой		10
	Примечания:		
	Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для страховой выплаты.		
47	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:		
	a)	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз	5
	b)	печеночную недостаточность	10
48	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:		
	a)	ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
	b)	ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	c)	удаление части печени	25
	d)	удаление части печени и желчного пузыря	35
49	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:		
	a)	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	b)	удаление селезенки	30
50	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:		

	a)	образование ложной кисты поджелудочной железы	20
	b)	резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
	c)	удаление желудка	60
51	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:		
	a)	лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота	10
	b)	лапаротомия при повреждении органов живота	15
	c)	повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
	Примечания:		
1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страхового обеспечения по ст.47-50, ст. 51 (кроме подпункта с) не применяется.			
2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая выплата производится по соответствующим статьям раздела VI и ст.51а однократно.			
Раздел VII.			
Мочевыделительная и половая системы			
52	Повреждение почки, повлекшее за собой:		
	a)	ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	b)	удаление части почки	30
	c)	удаление почки	60
53	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:		
	a)	цистит, уретрит	5
	b)	острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит	10
	c)	уменьшение объема мочевого пузыря	15
	d)	гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
	e)	синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность	30
	f)	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
	Примечания:		

	Страховая выплата по ст. 53 производится не ранее 3 месяцев с момента получения травмы на основании заключения врача-специалиста.		
54	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:		
	a)	цистостомия	5
	b)	лапаротомия при подозрении на повреждение органов	10
	c)	лапаротомия при повреждении органов	15
	d)	повторные лапаротомия, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	10
	Примечание: Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата производится по ст.52(b, c); ст.54 при этом не применяется.		
55	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:		
	a)	ранение, разрыв, ожог, отморожение	5
	b)	изнасилование	50
56	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:		
	a)	удаление одного яичника, маточной трубы, яичка	15
	b)	удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена	30
	c)	потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет	50
	d)	потерю матки у женщин в возрасте с 40 до 50 лет	30
	e)	потерю матки у женщин в возрасте 50 лет и старше	15
	f)	потерю полового члена и обоих яичек	100
Раздел VIII.			
Мягкие ткани			
57	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:		
	a)	образование рубцов площадью более 0,5 кв.см. до 20,0 кв.см. включительно	5
	b)	образование рубцов площадью более 20,0 кв.см. до 60,0 кв.см. включительно	10
	c)	образование рубцов площадью более 60,0 кв.см. до 120,0 кв.см. включительно	25
	d)	образование рубцов площадью более 120,0 кв.см.	35
	Примечания:		

	Послеоперационные рубцы не дают основания для выплаты страхового обеспечения, за исключением случаев оперативного вмешательства в связи с полученной травмой лица и (или) шеи.		
58	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:		
	a)	площадью от 2,0 до 5,0 кв.см. или длиной 5 см и более	3
	c)	площадью от 5 кв.см. до 10% поверхности тела	5
	d)	площадью от 10% до 20% поверхности тела	10
	e)	площадью более 20% поверхности тела	20
	Примечания:		
	2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи.		
3. Если страховая выплата производится за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.59 не применяется.			
59	Повреждение мягких тканей лица, туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:		
	a)	от 1% до 2% поверхности тела	3
	b)	от 2% до 10% поверхности тела	5
	c)	от 10% до 15% поверхности тела	10
	d)	более 15% поверхности тела	15
	Примечания:		
	1. Решение о выплате страхового обеспечения по ст.58, 59 и 60 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы.		
2. Общая сумма выплат по ст.58, 59 и 60 не должна превышать 40%.			
60	Ожоги – см. Выплата страхового обеспечения при ожогах (см. Таблицу выплат страхового обеспечения при ожогах)		
61	Повреждение мягких тканей:		
	a)	неудаленные инородные тела	3
	b)	мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см ² , разрыв мышц	3
	c)	разрыв связок, сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата	5
	Примечания:		

	1. страховая выплата в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом производится в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы.		
	2. Решение о выплате страхового обеспечения (разового) по ст.62 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного не ранее чем через 1 месяц после травмы.		
Раздел IX.			
Позвоночник			
62	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):		
	a)	одного-двух	10
	b)	трех-пяти	20
	c)	шести и более	30
63	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)		5
	Примечание: При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.		
64	Перелом каждого поперечного или остистого отростка		3
65	Перелом крестца		10
66	Повреждения копчика:		
	a)	подвывих копчиковых позвонков	3
	b)	вывих копчиковых позвонков	5
	c)	перелом копчиковых позвонков	10
	Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 10% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.		
Верхняя конечность:			
Раздел X.			
Лопатка, ключица			
67	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:		
	a)	перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5

	b)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	10
	c)	разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
	d)	несросшийся перелом (ложный сустав)	15
Примечания:			
1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.68, проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 5% страховой суммы однократно.			
2. Страховая выплата по ст.68d производится на основании заключения врача специалиста, полученного по истечении 6 месяцев после травмы, и не зависит от произведенной ранее выплаты по ст.68а, b, c.			
Раздел XI.			
Плечевой сустав			
68	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):		
	a)	разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча, вывих плеча с отрывом костных фрагментов	5
	b)	перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча, перелом лопатки и вывих плеча с отрывом костных фрагментов	10
	c)	перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	15
69	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:		
	a)	привычный вывих плеча	1
Примечания:			
1. Выплата по ст. 70а производится, если первичный вывих произошел в период действия страхования. Выплата производится однократно за один случай привычного вывиха, при условии, что привычный вывих произошел в течение действия страхования и не ранее чем через 6 месяцев с момента первичного вывиха. При последующих случаях привычного вывиха страховая выплата не производится.			
Раздел XII.			
Плечо			
70	Перелом плечевой кости:		

	a)	на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	b)	двойной перелом	20
71	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)		45
Примечания:			
1. страховая выплата по ст.72 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.			
2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 10% страховой суммы .			
72	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:		
	a)	с лопаткой, ключицей или их частью	80
	b)	плеча на любом уровне	75
	c)	единственной конечности на уровне плеча	100
Примечание:			
Если страховая выплата производится по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.			
Раздел XIII.			
Локтевой сустав			
73	Повреждения области локтевого сустава:		
	a)	гемартроз, пронационный подвывих предплечья	3
	b)	отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости	5
	c)	перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья	10
	d)	перелом плечевой кости	15
	e)	перелом плечевой кости с лучевой (или локтевой) костью	20
	f)	перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	25
74	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:		
	a)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	b)	“болтающийся” локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
Примечания:			
1. страховая выплата по ст.75 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы.			

	2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 10% страховой суммы однократно.		
Раздел IV			
Предплечье			
75	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):		
	a)	перелом, вывих одной кости	5
	b)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10
76	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:		
	a)	одной кости	15
	b)	двух костей	30
	Примечание: страховая выплата по ст.77 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.		
77	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:		
	a)	к ампутации предплечья на любом уровне	65
	b)	к экзартикуляции в локтевом суставе	70
	c)	к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
	Примечания: 1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 10% страховой суммы однократно. 2. Если страховая выплата производится по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
Раздел XV			
Лучезапястный сустав			
78	Повреждения области лучезапястного сустава:		
	a)	перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	5
	b)	перелом двух костей предплечья	10
	c)	перилунарный вывих кисти	15
79	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе		15
	Примечания: 1. страховая выплата по ст.80 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 5% страховой суммы.		

Раздел XVI.			
Кисть			
80	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:		
	a)	одной кости (кроме ладьевидной)	5
	b)	двух и более костей (кроме ладьевидной)	10
	c)	ладьевидной кости	10
	d)	вывих, переломо-вывих кисти	15
	Примечания:		
	1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 5% страховой суммы однократно.		
2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.			
81	Повреждение кисти, повлекшее за собой:		
	a)	несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	10
	b)	потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	65
	c)	ампутацию единственной кисти	100
	Примечание:		
страховая выплата по ст.82а производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы.			
Раздел XVII.			
Пальцы кисти - первый палец			
82	Повреждение пальца, повлекшее за собой:		
	a)	отрыв ногтевой пластинки	3
	b)	повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
	c)	перелом, вывих, повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателей или разгибателей пальца с отрывом костного фрагмента, сухожильный, суставной, костный панариций	5
	Примечания:		
1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страхового обеспечения.			
2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 5% страховой суммы однократно.			
83	Повреждения пальца, повлекшие за собой:		
	a)	отсутствие движений в одном суставе	10

	b)	отсутствие движений в двух суставах	15
	Примечание:		
	страховая выплата по ст.84 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы.		
84	Повреждение пальца, повлекшее за собой:		
	a)	реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	5
	b)	ампутацию на уровне ногтевой фаланги	10
	c)	ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	15
	d)	ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	20
	e)	ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	25
	Примечание:		
Если страховая выплата выплачена по ст.85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.			
Раздел XVIII.			
Пальцы кисти - второй, третий, четвертый, пятый пальцы			
85	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:		
	a)	отрыв ногтевой пластинки	3
	b)	повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
	c)	перелом, вывих, повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателей или разгибателей пальца с отрывом костного фрагмента, сухожильный, суставной, костный панариций	5
	Примечания:		
	1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страхового обеспечения.		
	2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 5% страховой суммы однократно.		
86	Повреждение пальца, повлекшее за собой:		
	a)	отсутствие движений в одном суставе	5
	b)	отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	10
	Примечание:		
страховая выплата по ст.87 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы.			
87	Повреждение пальца, повлекшее за собой:		

	a)	реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3
	b)	ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	5
	c)	ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	10
	d)	ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	15
	e)	потерю пальца с пястной костью или частью ее	20
Примечания:			
1. Если страховая выплата выплачена по ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.			
2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% страховой суммы для одной кисти и 100% для обеих кистей.			
Раздел XIX.			
Таз			
88	Повреждения таза:		
	a)	перелом одной кости	5
	b)	перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	10
	c)	перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	15
	Примечания:		
1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 10% страховой суммы однократно.			
2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для выплаты страхового обеспечения на общих основаниях по ст.89 (b или c).			
89	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:		
	a)	в одном суставе	20
	b)	в двух суставах	40
	Примечание:		
страховая выплата по ст.90 производится на основании заключения лечебного учреждения через 6 месяцев после травмы.			
Нижняя конечность:			
Раздел XX.			
Тазобедренный сустав			
90	Повреждения тазобедренного сустава:		
	a)	отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5

	b)	изолированный отрыв вертела (вертелов)	10
	c)	вывих бедра	15
	d)	перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	25
Примечания:			
Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 10% страховой суммы однократно.			
91	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:		
	a)	отсутствие движений (анкилоз)	20
	b)	несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
	c)	эндопротезирование	40
	d)	“болтающийся” сустав в результате резекции головки бедра	45
	Примечания:		
страховая выплата по ст.92а и ст.92b производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.			
Раздел XXI.			
Бедро			
92	Перелом бедра:		
	a)	на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
	b)	двойной перелом бедра	30
93	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)		30
	Примечания:		
	1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 10% страховой суммы однократно.		
2. страховая выплата по ст.94 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.			
94	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:		
	a)	одной конечности	70
	b)	единственной конечности	100
	Примечание:		
	Если страховая выплата была выплачена по ст.95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
Раздел XXII.			
Коленный сустав			
95	Повреждения области коленного сустава:		
	a)	гемартроз	3

	b)	отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, полный разрыв связки (связок), повреждение мениска	5
	c)	перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
	d)	перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
	e)	перелом мыщелков бедра, вывих голени	20
	f)	перелом дистального метафиза бедра	25
	g)	перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30
	Примечания:		
Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 10% страховой суммы однократно.			
96	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:		
	a)	отсутствие движений в суставе	20
	b)	“болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	c)	эндопротезирование	40
Раздел XXIII.			
Голень			
97	Перелом костей голени (за исключением области суставов):		
	a)	малоберцовой, отрывы костных фрагментов	5
	b)	большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
	c)	обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15
Примечания:			
1. страховая выплата по ст.98 определяется при:			
-переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети;			
-переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне;			
-переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.			
2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст.96 и 98 или ст.101 и 98 путем суммирования.			

98	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):		
	a)	малоберцовой кости	5
	b)	большеберцовой кости	15
	c)	обеих костей	20
	Примечания:		
	1. страховая выплата по ст.99 производится на основании лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.		
2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 10% страховой суммы однократно.			
99	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:		
	a)	ампутацию голени на любом уровне	60
	b)	экзартикуляцию в коленном суставе	70
	c)	ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	100
	Примечание:		
	Если страховая выплата была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.		
Раздел XXIV.			
Голеностопный сустав			
100	Повреждения области голеностопного сустава:		
	a)	перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	5
	b)	перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости (двухлодыжечный перелом)	10
	c)	перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости (трехлодыжечный перелом)	15
	Примечания:		
	1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно производится выплата 5% страховой суммы однократно.		
2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 10% страховой суммы однократно.			
101	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:		
	a)	отсутствие движений в голеностопном суставе	20
	b)	“болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
	c)	экзартикуляцию в голеностопном суставе	50

	Примечание: страховая выплата по ст.102а и ст. 102б производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.		
102	Повреждение ахиллова сухожилия:		
	a)	при консервативном лечении	5
	b)	при оперативном лечении методом чрезкожного наложения шва/швов	10
	c)	при оперативном лечении открытым способом, пластике ахиллова сухожилия	15
Раздел XXV.			
Стопа			
103	Повреждения стопы:		
	a)	a) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	5
	b)	b) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	10
	c)	c) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	15
	Примечания: Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 5% страховой суммы однократно.		
104	Повреждения стопы, повлекшие за собой:		
	a)	несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	5
	b)	несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	15
	c)	артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка)	20
	d)	ампутацию на уровне плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30
	e)	ампутацию на уровне плюсневых костей или предплюсны	40
	f)	ампутацию на уровне таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50
	Примечания:		

	1. страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.105 (а, b, c), производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 6 месяцев после травмы, а по подпунктам d, e, f - независимо от срока, прошедшего со дня травмы.		
	2. В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
Раздел XXVI.			
Пальцы стопы			
105	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):		
	a)	одного пальца	3
	b)	двух-трех пальцев	5
	c)	четырёх-пяти пальцев	10
	Примечание.		
Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, не указанные в ст.118, дополнительно производится выплата 3% страховой суммы однократно.			
106	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:		
	первого пальца:		
	a)	a) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5
	b)	b) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:		
	c)	c) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5
	d)	d) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	10
	e)	e) трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	15
	f)	f) трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	20
	Примечания:		
	1. В том случае, если страховая выплата производится по ст.107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
	2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно производится выплата 5% страховой суммы однократно.		
	Раздел XXVII.		
107	Повреждение, повлекшее за собой:		
	a)	образование лигатурных свищей	3

	b)	лимфостаз, тромбофлебит, нарушения трофики	5
	c)	остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	10
Примечания:			
1. страховая выплата по ст.108 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 1 месяцев после травмы.			
2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страхового обеспечения.			
108	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой		5
109	Случайное острое отравление, пищевые токсикоинфекции, асфиксия (удушие), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы ядовитых змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении длительностью:		
	a)	6 - 10 дней	5
	b)	11 - 20 дней	10
	c)	свыше 20 дней	15
Примечание:			
Если в выписном эпикризе указано, что события, перечисленные в ст.110, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая выплата производится по соответствующим статьям. Ст.110 при этом не применяется.			
110	Если какая-либо травма, происшедшая с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрена данной “Таблицей”, но потребовала стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то производится выплата однократно в размере:		
	a)	при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно	2
	b)	при непрерывном лечении свыше 15 дней	3
Примечание:			
1. Ст. 110 не применяется, если в связи со страховым случаем будет назначена выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы.			
2. В том случае, если после осуществления выплаты по ст.110 возникнут основания для выплаты по иным статьям Таблицы, размер дополнительной выплаты уменьшается на размер ранее произведенной выплаты по ст.111.			
Раздел XXVIII.			
Огнестрельные ранения			
111	Раневая поверхность после касательных одиночных ранений (пулевые или осколочные) площадью:		

	a)	площадью до 10 кв. см.	5
	b)	более 10 кв. см.	10
	c)	лица	12
	Примечание:		
	При множественных ранениях каждая последующая рана + 5%, но не более 25%		
112	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:		
	a)	1 ранение	20
	b)	при множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но не более 30%	
113	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:		
	a)	1 ранение	25
	b)	при множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но не более 40%	
114	При инфицированных ранениях (по п.п. 112-114) дополнительно, однократно		+10
115	Огнестрельные проникающие ранения:		
115.1	Голова (1 ранение):		
	a)	с повреждением мозговых оболочек	40
	b)	с повреждением головного мозга	50
	c)	при множественных ранениях	+15
115.2	Шея (1 ранение):		
	a)	с повреждением сосудов	60
	b)	с повреждением трахеи	50
	c)	каждое последующее ранение	+20
115.3	Грудная клетка (1 ранение):		
	a)	без повреждения легкого и плевры	20
	b)	с повреждением легкого	30
	c)	с повреждением крупных сосудов и/или сердца	50
	d)	с повреждением пищевода	50
	e)	с повреждением позвоночника	60
	f)	с повреждением спинного мозга	80
	g)	с полным разрывом спинного мозга	100
	h)	множественные проникающие ранения	+15
	i)	при сопутствующем переломе 1-2 ребер	+5
	j)	при сопутствующем переломе 3-5 ребер	+10
115.4	Брюшная полость (1 ранение):		
	a)	без повреждения органов	30
	b)	с повреждением желудка и кишечника	45
	c)	с повреждением поджелудочной железы	50
	d)	с повреждением селезенки	40
	e)	с повреждением печени	50
	f)	с повреждением брюшной аорты	60

	g)	при ранении других органов	+20
115.5	Ранение одной почки		50
115.6	Ранение мочеточников, мочевого пузыря:		
	a)	ранение мочевого пузыря	45
	b)	ранение мочеточников	15
115.7	Открытые повреждения верхних конечностей:		
	a)	с повреждением ключицы	20
	b)	с повреждением костей плечевого пояса	30
	c)	с повреждением плеча	25
	d)	с повреждением сосудов или нервов на уровне плеча	35
	e)	с повреждением костей локтевого сустава	30
	f)	с повреждением сосудов или нервов на уровне локтевого сустава	30
	g)	с повреждением 1 кости предплечья	20
	h)	с повреждением 2 костей предплечья	30
	i)	с повреждением нервов или сосудов предплечья	25
	j)	с повреждением 1 кости кисти или запястья	15
	k)	с повреждением 2-4 костей кисти	25
	l)	с повреждением 5 костей кисти и более	35
	m)	с повреждением сосудов на уровне кисти	10
	n)	с повреждением 1-го и /или/ 2-го пальца /ев/	10
	o)	с повреждением других пальцев	5
	p)	каждое последующее ранение	+5
115.8	Открытые повреждения нижних конечностей:		
	a)	с повреждением головки или шейки бедренной кости	35
	b)	с повреждением бедренной кости	30
	c)	с повреждением сосудов или нервов на уровне бедра	35
	d)	с повреждением коленного сустава	35
	e)	с повреждением малой берцовой кости	10
	f)	с повреждением большой берцовой кости	30
	g)	с повреждением нервов или сосудов на уровне голени	40
	h)	с повреждением голеностопного сустава	30
	i)	с повреждением пяточной кости	35
	j)	с повреждением 1-2 костей предплюсны и плюсны	20
	k)	с повреждением 3-4 костей предплюсны и плюсны	25
	l)	с повреждением более 4-х костей	40
	m)	с повреждением первого пальца	15
	n)	с повреждением других пальцев	5

	о)	каждое последующее ранение со стороны поврежденной конечности	+5
115.9	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается		
115.10	При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховое обеспечение производится по основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15%		
116	Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после огнестрельного ранения.		+30
117	Оперативное вмешательство:		
	Если в связи с полученной травмой проводились оперативные вмешательства, не указанные в соответствующих статьях таблицы, дополнительно однократно производится:		
	а)	при фиксации костей спицами, аппаратом Илизарова, скелетное вытяжение;	3
	б)	Ушивание мышц, связок или сухожилий	3
	в)	методом скопии или центеза (артроскопия, лапороскопия, торакоскопия).	5
	г)	За все остальные оперативные вмешательства соответственно процентам, указанным в пунктах таблицы.	

Страховое обеспечение, выплачиваемое в связи с травмой органа, не должно превышать размера страхового обеспечения, выплачиваемого при потере этого органа, а общая сумма выплат не должна превышать 100% страховой суммы .

Выплата страхового обеспечения при ожогах (в процентах от страховой суммы)

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
от 0,5 до 5	1	5	10	13	15
свыше 5 до 10	3	10	15	17	20
свыше 10 до 20	5	15	20	25	35
свыше 20 до 30	7	20	25	45	55
свыше 30 до 40	10	25	30	70	75
свыше 40 до 50	20	30	40	85	90
свыше 50 до 60	25	35	50	95	95
свыше 60 до 70	30	45	60	100	100
свыше 70 до 80	40	55	70	100	100
свыше 80 до 90	60	70	80	100	100
более 90	80	90	95	100	100

При ожогах дыхательных путей - дополнительно 30% от размера страховой выплаты.

При ожогах головы и (или) шеи размер страхового обеспечения увеличивается:

- на 5% от размера страховой выплаты при площади ожога до 5% поверхности тела;
- на 10% от размера страховой выплаты при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.

При ожогах промежности размер страхового обеспечения увеличивается на 10% от размера страховой выплаты.

Ожоговая болезнь (ожоговый шок) - +20% от размера страховой выплаты.
1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.

Таблица выплат при потере зрения

Примечания:

1. Решение о выплате страхового обеспечения в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованное лицо направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачено страховое обеспечение с учетом факта травмы по ст.14, 15а, 19.

2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0.

3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0.

4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховое обеспечение выплачивается с учетом остроты зрения до операции.

Острота зрения		Размер страхового обеспечения подлежащего выплате, %
до травмы	после травмы	
	0,9	3
	0,8	5
	0,7	5
	0,6	10

1,0	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,9	0,8	3
	0,7	5
	0,6	5
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
0,8	0,0	50
	0,7	3
	0,6	5
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
0,7	0,0	50
	0,6	3
	0,5	5
	0,4	10
	0,3	10
	0,2	15
	0,1	20
	ниже 0,1	30
	0,0	40
0,6	0,5	5
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	10
	0,1	15
	ниже 0,1	20
	0,0	25
0,5	0,4	5
	0,3	5
	0,2	10
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20

0,4	0,3	5
	0,2	5
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
0,3	0,2	5
	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,2	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,1	ниже 0,1	10
	0,0	20
ниже 0,1	0,0	20

Примечания:

К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).

При удалении в результате травмы глазного яблока, имевшего до травмы нормальную функцию (видящий), а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.