

ПРАВИЛА № 58 ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АВИАПЕРЕВОЗЧИКОВ И ЭКСПЛУАТАНТОВ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ

(утверждены Приказом ЗСАО «Ингосстрах» 12.07.2025 № 70 (вступили в силу 15.07.2025))

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования гражданской ответственности авиаперевозчиков и эксплуатантов воздушных судов (далее – Правила страхования, Правила), Закрытое страховое акционерное общество «Ингосстрах» (далее - Страховщик), заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности авиаперевозчиков и эксплуатантов воздушных судов (далее – договор страхования) с лицами, указанными в пункте 1.2 настоящих Правил (далее – Страхователи).

1.2. По настоящим Правилам Страхователем:

1.2.1. признается лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован по договору страхования - владелец воздушного судна, авиаперевозчик или иное лицо, на которое может быть возложена по закону ответственность по возмещению вреда, причиненного при эксплуатации воздушных судов, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении авиационных работ. Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо не названо в договоре страхования, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя. Далее в тексте настоящих Правил под термином «Страхователь» будет пониматься Страхователь и иное лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования (Ответственное лицо);

1.2.2. могут выступать юридические лица независимо от организационно-правовой формы и физические лица (индивидуальные предприниматели), заключившие со Страховщиком договор страхования:

владеющие воздушными судами (его самостоятельными отдельными агрегатами, в частности, авиационными двигателями) на

праве собственности (владения, пользования, распоряжения) либо на ином законном основании или договоре (на праве аренды и т.п.).

или получившие в установленном порядке:

сертификат (свидетельство) эксплуатанта воздушного судна (коммерческой авиации или авиации общего назначения);

лицензию на деятельность по осуществлению воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты на основании договоров воздушной перевозки;

лицензию на авиационные работы для обеспечения потребностей физических и юридических лиц;

эксплуатирующие воздушные суда гражданской и/или экспериментальной авиации на основании иных документов, выданных компетентными органами в установленной форме, разрешающих такую эксплуатацию и использование воздушных судов на законных основаниях.

1.3. Страхователями по настоящим Правилам не могут быть Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, государственные органы, государственные юридические лица, а также хозяйственные общества, на решения которых может влиять государство, обладая долями (акциями) в уставных фондах, или иным не противоречащим законодательству образом.

1.4. Официальный сайт Страховщика в глобальной компьютерной сети Интернет, указанный в договоре страхования (страховом полисе), может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, в том числе для направления информации, связанной с сопровождением действующего договора страхования, для направления заявления о страховом случае, информирования о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, сведениях о предварительной выплате, сведениях об осуществлении страховой выплаты.

1.5. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

1.5.1. Авиационные работы - работы, выполняемые с использованием полетов воздушных судов в сельском хозяйстве, строительстве, а также для охраны окружающей среды, оказания медицинской помощи и иных целей;

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

1.5.3. Гражданское воздушное судно – воздушное судно, используемое в гражданской авиации (включая коммерческую гражданскую авиацию и авиацию общего назначения) и зарегистрированное в Государственном реестре гражданских воздушных судов Республики Беларусь. К гражданским воздушным судам относятся также сверхлегкие летательные аппараты, включая дельтапланы и другие безмоторные летательные аппараты, воздушные суда любительской конструкции и аэростатические аппараты, используемые в гражданской авиации и зарегистрированные в установленном порядке;

1.5.4. Экспериментальное воздушное судно – воздушное судно, используемое в экспериментальной авиации и зарегистрированное в Государственном реестре экспериментальных воздушных судов Республики Беларусь;

1.5.5. Гражданская авиация – авиация, используемая в целях обеспечения потребностей граждан и организаций, предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, а также выполнения литерных полетов;

1.5.6. Экспериментальная авиация – авиация, используемая для проведения научно-исследовательских, опытно-конструкторских работ, а также испытаний авиационной и другой техники;

1.5.7. Ответственное лицо – физическое или юридическое лицо, иное чем Страхователь, являющееся эксплуатантом воздушного судна и (или) на которое в установленном порядке может быть возложена ответственность за вред, причиненный в результате происшествия. Если по договору страхования принимается на страхование риск ответственности лица иного, чем Страхователь, то такое лицо (лица) обязательно должно быть названо в договоре страхования (Ответственное лицо);

1.5.8. 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;

1.5.9. Происшествие - внезапное непредвиденное событие при эксплуатации воздушного судна при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении

авиационных работ, которое привело к причинению вреда жизни или здоровью физического лица и/или имуществу физического и/или юридического лица.

К происшествиям относятся также возможные повреждения основных агрегатов воздушных судов, в частности, авиационных двигателей, наступившие во время их ремонта, тестирования или хранения вне зависимости от того застрахованы они вместе с соответствующим воздушным судном или по отдельному договору страхования.

Происшествие должно быть зафиксировано компетентными органами и оформлено документально.

1.5.10. Вред жизни или здоровью - означает телесное повреждение или смерть физического лица, как последствие происшествия.

1.5.11. Вред имуществу - означает гибель (утрату), недостачу, порчу или повреждение имущества как последствие происшествия.

1.5.12. Лица, которым причинен вред (потерпевшие лица) - в зависимости от характера гражданско-правовых отношений со Страхователем потерпевшими лицами (Выгодоприобретателями, третьими лицами) могут быть пассажиры, грузовладельцы или третьи лица, которым причинен вред при эксплуатации воздушного судна, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении авиационных работ;

1.5.13. Третьи лица - физические или юридические лица, не имеющие договорных отношений со Страхователем (Ответственным лицом) и имеющие право на предъявление претензий к Страхователю о возмещении причиненного им вреда.

К третьим лицам не относится сам Страхователь (Ответственное лицо), его работники, а также физические или юридические лица, выступающие от имени Страхователя (Ответственного лица).

Работники – лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), а также лица, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию соответствующего юридического лица или индивидуального предпринимателя и под его контролем за безопасным ведением работ;

1.5.14. Пассажир воздушного судна - физическое лицо, заключившее договор воздушной перевозки пассажира, либо физическое лицо, в целях перевозки которого заключен договор фрахтования воздушного судна (воздушный чартер).

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 и кабинного экипажа;

1.5.15. Грузовладелец (грузоотправитель или грузополучатель) - физическое или юридическое лицо, перед которым Страхователь несет ответственность согласно договору воздушной перевозки груза или почты.

Если такой договор отсутствует, грузовладельцем считается физическое или юридическое лицо, имущество которого находится на борту воздушного судна на законных основаниях, загружается в воздушное судно или выгружается из него;

1.5.16. Акт о страховом случае - документ, составленный Страховщиком или уполномоченным им лицом по форме, утвержденной локальным правовым актом Страховщика (далее – Акт о страховом случае), при осуществлении страховой выплаты по результатам рассмотрения заявления Страхователя или лица (лиц), которым причинен вред, подтверждающий соответствие заявленного события признакам страхового случая и содержащий расчет суммы страховой выплаты.

1.5.17. Страховой полис – документ, удостоверяющий заключение договора страхования;

1.5.18. Эксплуатация воздушного судна (эксплуатация) – стадия жизненного цикла воздушного судна (его частей) с момента принятия его (их) от изготовителя или ремонтной организации, являющаяся совокупностью ввода в эксплуатацию, приведения в установленную степень готовности к использованию по назначению, поддержания в установленной степени готовности к данному использованию, использования по назначению, хранения и транспортирования. Под эксплуатацией воздушного судна понимаются, в частности, выполнение полетов, руление, перемещение воздушного судна без использования собственной тяги, стоянка, техническое обслуживание и ремонт (включая снятие и установку авиационных двигателей или иных частей воздушного судна, в том числе замененных), заправка (дозаправка) топливом, обработка противообледенительной жидкостью, установка (снятие) съемного оборудования (агрегатов) и проведение иных мероприятий предполетной (послеполетной) подготовки воздушного судна, осуществление прочих эксплуатационных процедур с авиационной техникой, включая инженерно-авиационное обеспечение полетов, проведение мероприятий по технической безопасности полетов;

1.5.19. Иные (не указанные в пункте 1.5 настоящих Правил) термины и определения используются в значениях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь, регулирующим деятельность в области авиации (правоотношения, связанные с выполнением авиационных работ, разработкой, производством, эксплуатацией, обслуживанием и ремонтом авиационной техники, организацией использования воздушного пространства, обслуживанием воздушного движения и управлением полетами, а также с другими работами, связанными с деятельностью в области авиации).

1.6. Страхование действует на территории Республики Беларусь и иных государств (стран), иных территориях, указанных в договоре страхования. Территория действия страхования может быть также определена направлением или маршрутом перелета (полета) воздушного судна, который указывается в договоре страхования.

1.7. Согласно статье 391 Гражданского кодекса Республики Беларусь Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования без объяснения причин.

1.8. Страховщик обязуется хранить коммерческую тайну Страхователя, ставшую известной ему в связи с заключением договора страхования. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, об имущественном положении этих лиц, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя (Ответственного лица), связанные:

2.1.1. с риском наступления гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц в результате происшествия при эксплуатации воздушного судна и/или его самостоятельных отдельных агрегатов, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ, имевшее место в период действия договора страхования;

2.1.2. с риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Ответственного лица). Под такими непредвиденными расходами понимается несение согласованных со Страховщиком Расходов на защиту, которые Страхователь (Ответственное лицо) понес

или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда (убытков), причиненного при эксплуатации воздушного судна при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении авиационных работ, потенциально подлежащих возмещению по настоящим Правилам. Риск возникновения у Страхователя Расходов на защиту может быть застрахован дополнительно к риску, указанному в подпункте 2.1.1. настоящего пункта Правил.

Расходы на защиту в рамках настоящих Правил включают расходы, связанные с рассмотрением дела в суде, по оплате помощи представителей, в том числе услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, произведенные с целью защиты имущественных интересов Страхователя (Ответственного лица). При этом возмещение Страховщиком Расходов на защиту не является свидетельством/подтверждением признания страхового случая в отношении риска гражданской ответственности.

2.2. Если по Договору страхования принимается на страхование риск ответственности лица иного, чем Страхователь, то такое лицо (лица) обязательно должно быть названо в Договоре страхования (Ответственное лицо).

2.3. Договор страхования считается заключенным в пользу потерпевших лиц (Выгодоприобретателей, третьих лиц), которым может быть причинен вред при эксплуатации воздушного судна, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении авиационных работ.

2.4. Договором страхования может предусматриваться страхование риска гражданской ответственности Страхователя при эксплуатации двух или более воздушных судов, а также агрегатов воздушного судна, поименованных в договоре страхования, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ на двух и более воздушных судах.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск наступления гражданской ответственности Страхователя (Ответственного лица) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) в результате происшествия при эксплуатации воздушного судна или его самостоятельных отдельных агрегатов, осуществлении воздушных

перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ, имевшее место в период действия договора страхования. Дополнительно к указанному риску по соглашению Сторон договора страхования может быть застрахован риск возникновения у Страхователя Расходов на защиту.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя (Ответственного лица), связанные с:

3.2.1. фактом наступления гражданской ответственности Страхователя (Ответственного лица) (пункты 3.4 – 3.6 настоящих Правил), признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной решением суда, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших лиц (Выгодоприобретателям), в результате происшествия при эксплуатации воздушного судна и/или его самостоятельных отдельных агрегатов, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ, имевшее место в период действия договора страхования;

3.2.2. возникновением у Страхователя Расходов на защиту, если это предусмотрено договором страхования. Расходы на защиту включают расходы, связанные с рассмотрением дела в суде: по оплате помощи представителей, в том числе услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, произведенные с целью защиты имущественных интересов Страхователя (Ответственного лица).

Расходы на защиту возмещаются Страховщиком только при условии, что они были произведены Страхователем во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия. При этом факт осуществления Страхователем (ответственным лицом) Расходов на защиту признается страховым случаем независимо от факта взыскания судом со Страхователя (ответственного лица) возмещения вреда, являющегося предметом иска.

3.3. Объем обязательств Страховщика определяется по соглашению Сторон договора страхования условиями страхования, указанными в пунктах 3.4 – 3.6 настоящих Правил (любым из них или любой их комбинацией), и указывается в договоре страхования.

Действие страхования (страховая защита) распространяется на события, имевшие место в течение срока действия договора страхования,

с учетом условий, предусмотренных принятыми на страхование рисками в соответствии с пунктами 3.4 – 3.6 настоящих Правил.

3.4. Страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам:

3.4.1. факт наступления гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда третьим лицам в результате происшествия с воздушным судном при эксплуатации воздушного судна (его самостоятельных отдельных агрегатов) или выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия договора страхования, и повлекшего за собой причинение вреда жизни, здоровью и/или гибель или повреждение (порчу) имущества (включая скот).

Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения наступают при условии, что указанный в подпункте 3.4.1 настоящего пункта Правил вред, причинен непосредственно воздушным судном (самостоятельным отдельным агрегатом, если это специально оговорено договором страхования), указанным в договоре страхования, или каким-либо лицом или предметом, выпавшим из него;

3.4.2. в соответствии с подпунктом 3.4.1 настоящего пункта Правил не является страховым случаем ответственность за вред, причиненный:

жизни или здоровью работников Страхователя при исполнении ими трудовых обязанностей - ответственность работодателя (если иного не предусмотрено договором страхования);

жизни, здоровью или имуществу члена летного, кабинного или иного экипажа воздушного судна, указанного в договоре страхования (если иного не предусмотрено договором страхования);

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.

3.5. Страхование гражданской ответственности за причинение вреда пассажирам:

3.5.1. факт наступления гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда пассажирам в результате происшествия при осуществлении воздушных перевозок пассажиров и багажа или выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия договора страхования, и повлекшего за собой:

причинение вреда жизни или здоровью пассажира;

гибель (утрату), недостачу или повреждение (порчу) багажа и вещей, находящихся при пассажире;

3.5.2. период действия договора страхования в соответствии с подпунктом 3.5.1 настоящего пункта Правил ограничивается периодом воздушной перевозки:

в отношении причинения вреда жизни и здоровью пассажира и гибели (утраты), недостачи или повреждения (порчи) вещей, находящихся при пассажире, - с момента прохождения пассажиром предполетного досмотра для посадки на воздушное судно и до момента, когда пассажир воздушного судна под наблюдением уполномоченных лиц перевозчика покинул аэродром (в том числе в транзитном аэропорту), если иной период воздушной перевозки не установлен международными договорами Республики Беларусь;

в отношении гибели (утраты), недостачи или повреждения (порчи) багажа - с момента принятия его к воздушной перевозке и до момента его выдачи в аэропорту назначения пассажиру или уполномоченному на получение багажа лицу, если иной период воздушной перевозки не установлен международными договорами Республики Беларусь;

3.5.3. в соответствии с подпунктом 3.5.1 настоящего пункта Правил не является страховым случаем ответственность за вред, причиненный:

жизни или здоровью работников Страхователя при исполнении ими трудовых обязанностей (ответственность работодателя);

жизни, здоровью или имуществу члена летного, кабинного и иного экипажа воздушного судна, указанного в договоре страхования;

вследствие нарушения сроков доставки пассажира или багажа.

3.6. Страхование гражданской ответственности за причинение вреда грузовладельцам:

3.6.1. факт наступления гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда грузовладельцам в результате происшествия при осуществлении воздушных перевозок грузов и почты, имевшего место в период действия страхования, и повлекшего за собой гибель (утрату), недостачу или повреждение (порчу) груза или почты;

3.6.2. период действия договора страхования в соответствии с подпунктом 3.6.1 настоящего пункта Правил ограничивается периодом воздушной перевозки - с момента принятия груза или почты к воздушной перевозке и до момента выдачи груза или почты грузополучателю или передачи их согласно установленным правилам другому физическому или юридическому лицу, если иной период воздушной перевозки не установлен международными договорами Республика Беларусь;

3.6.3. в соответствии с подпунктом 3.6.1 настоящего пункта Правил не является страховым случаем ответственность за вред, причиненный:

- вследствие перевозки живого скота;
- вследствие перевозки скоропортящихся грузов;
- вследствие повреждения груза или почты червями, грызунами, насекомыми;

- вследствие нарушения сроков доставки груза или почты.

3.7. Не являются страховыми случаями и не покрываются по настоящим Правилам убытки, возникшие прямо или косвенно в результате:

- 3.7.1. использовании воздушного судна в незаконных целях или в целях, не соответствующих указанным в договоре страхования;

- 3.7.2. нахождении воздушного судна вне географических районов эксплуатации воздушного судна, указанных в договоре страхования, если это не связано с действием непреодолимой силы;

- 3.7.3. пилотировании воздушного судна лицами, не предусмотренными договором страхования или имеющими квалификацию ниже, чем указана в договоре страхования, или управлении на земле лицом, не уполномоченным или не имеющим на то прав;

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

- 3.7.5. использовании для взлета или посадки аэродрома (площадки), который не соответствует требованиям для данного типа воздушного судна, если это не связано с действием непреодолимой силы;

- 3.7.6. осуществлении полета с превышением предельных норм загрузки воздушного судна по количеству пассажиров или весу, или габаритам груза, а также нарушении центровки;

- 3.7.7. выпуске в полет 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;

- 3.7.8. возникновении убытков вследствие кражи или злоумышленных действий, совершенных Страхователем или его представителями;

3.7.9. возникновении убытков вследствие умысла Страхователя или его представителей, а также нарушении кем-либо из них установленных правил эксплуатации средств авиатранспорта или противопожарной безопасности, или хранения горючих или взрывчатых веществ, или иных установленных правил эксплуатации и обеспечения безопасности авиатранспорта;

3.7.10. использования химического и/или биологического оружия. Любой ущерб, причиненный прямым или косвенным влиянием или воздействием химического и/или биологического оружия, их компонентами или производными веществами, а также средствами их доставки не покрывается страхованием и не подлежит возмещению.

3.8. Не являются страховыми случаями и не покрываются по настоящим Правилам убытки по происшествиям, в ходе урегулирования которых, Страхователь нарушил свои обязанности согласно подпункту 8.3.10 пункта 8.3 настоящих Правил

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ

4.1. Страховая сумма (лимит ответственности) - установленная договором страхования сумма денежных средств, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

В пределах страховой суммы могут быть установлены отдельные страховые суммы (лимиты ответственности) связанные с возмещением причиненного вреда, с указанием в договоре страхования.

4.3. В договоре страхования может быть установлена безусловная или условная франшиза в отношении причинения вреда имуществу. При условной франшизе не возмещается ущерб, который равен или менее суммы франшизы. При безусловной франшизе из суммы возмещаемого ущерба вычитается сумма, равная ей.

Франшиза – часть убытков, определенная договором страхования, 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 или в фиксированном размере.

Страховщик производит выплату страхового возмещения за вычетом франшизы, установленной:

в отношении багажа и вещей, находящихся при пассажире - по каждому требованию о возмещении вреда;

в отношении перевозимого груза и почты - по каждой накладной (грузовой или почтовой) согласно которой предъявляются требования о возмещении вреда или по каждому требованию о возмещении вреда, если такая накладная не выписывалась.

Франшиза не применяется, если вред багажу, вещам, находящимся при пассажирах, грузу или почте был причинен в результате происшествия с воздушным судном.

5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ

5.1. Страховщик при определении размера подлежащей уплате страховой премии использует утвержденные локальным правовым актом Страховщика базовые страховые тарифы (Приложение к настоящим Правилам) и применяемые к ним корректировочные коэффициенты.

5.2. Страховая премия уплачивается Страхователем безналичным путем или наличными денежными средствами в порядке и сроки, установленные договором страхования, единовременно либо по соглашению сторон в рассрочку: в два срока, поквартально, ежемесячно или в согласованные сторонами сроки, при этом количество этапов оплаты определяется по соглашению сторон. Рассрочка может быть установлена на весь срок действия договора страхования либо на более короткий срок, что согласовывается сторонами при заключении договора страхования.

5.3. При единовременной оплате страховая премия уплачивается при заключении договора страхования, или по соглашению сторон не позднее дня, предшествующего дню вступления договора страхования в силу, указанному в договоре.

При уплате страховой премии в рассрочку первая часть страховой премии в размере не менее $1/n$ (где n – соответственно количество месяцев, кварталов, этапов, лет) от исчисленной страховой премии по договору уплачивается при его заключении или по соглашению сторон не позднее дня, предшествующего дню вступления договора страхования в силу, указанному в договоре, а оставшиеся части страховой премии уплачиваются не позднее последнего дня оплаченного периода (месяца, квартала, этапа, года).

Порядок и сроки уплаты страховой премии (ее частей) оговариваются в договоре страхования.

В случае неуплаты страховой премии (при единовременной оплате) или ее первой части (при оплате в рассрочку) в установленные

договором страхования сроки договор страхования считается не вступившим в силу.

5.4. Днем уплаты страховой премии по договору считается:

при безналичных расчетах (в том числе при перечислении наличных денег через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денег) – день поступления денежных средств на счет страховщика (его представителя);

при уплате наличными деньгами – день уплаты денежных средств в кассу страховщика (его представителю).

5.5. В случае неуплаты страховой премии по договору в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

5.5.1. прекратить договор страхования с 00 часов дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страховой премии по договору;

5.5.2. не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страховой премии) в течение тридцати календарных дней со дня просрочки платежа. При этом если страховой случай наступит до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, то Страховщик удерживает просроченную часть страховой премии из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате. При неуплате просроченной части страховой премии в течение указанного выше срока договор страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за последним днем тридцатидневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страховой премии. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страховой премии за указанный тридцатидневный срок действия договора страхования.

5.6. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховая премия исчисляется в валюте страховой суммы и может быть уплачена как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день перечисления страховой премии.

5.7. При установлении страховой суммы по договору страхования в иностранной валюте страховая премия, исчисленная в валюте страховой суммы, может быть уплачена (с учетом требований пункта 5.6 Правил):

5.7.1. в иной иностранной валюте (евро, долларах США или в российских рублях). В этом случае пересчет страховой премии, исчисленной в валюте страховой суммы, осуществляется исходя из кросс-курса, рассчитанного на основании официальных курсов белорусского рубля, установленных Национальным банком Республики Беларусь по отношению к соответствующим иностранным валютам на день уплаты страховой премии;

5.7.2. в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день уплаты страховой премии.

5.8. Дополнительная страховая премия, подлежащая уплате (возврату) по внесенным в договор страхования изменениям, исчисляется по следующей формуле:

$$P = (P_2 - P_1) \times M / N, \text{ где:}$$

P – дополнительная страховая премия, подлежащая уплате (возврату);

P_1 – страховая премия по договору страхования, рассчитанная при заключении договора страхования;

P_2 – страховая премия, рассчитанная на срок действия договора страхования соразмерно изменению страхового риска;

M – оставшийся срок действия договора страхования в днях;

N – срок действия договора страхования в днях.

При страховании в отношении ограниченного количества полетов, соотношение оставшегося и полного сроков действия договора страхования (M / N) в расчете не применяется.

5.9. Дополнительная страховая премия при внесении изменений в договор страхования уплачивается Страхователем единовременно или в рассрочку в размерах и сроки, указанные в договоре о внесении изменений в условия страхования (дополнительном соглашении к договору страхования).

5.10. Возврат Страхователю части страховой премии при внесении изменений в договор страхования производится в срок, указанный в договоре о внесении изменений в условия страхования (дополнительном соглашении к договору страхования).

Если на дату внесения изменений в договор страхования страховая премия по договору страхования уплачена не в полном объеме, а результат расчета по формуле согласно пункту 5.8 Правил меньше нуля, размер страховой премии по договору страхования подлежит соразмерному уменьшению, которое осуществляется путем возврата

части ранее уплаченной страховой премии и (или) уменьшения размера неуплаченной части страховой премии.

5.11. Договором страхования может быть предусмотрен порядок перерасчета страховой премии в зависимости от изменения в течение срока действия договора страхования факторов, влияющих на величину страхового риска. В таком случае доплата (возврат) части страховой премии производится в сроки, установленные договором страхования.

5.12. За несвоевременную уплату страховой премии (включая дополнительную страховую премию), а также несвоевременный возврат страховой премии или ее части по договору страхования сторона, допустившая просрочку, уплачивают другой стороне пенью за каждый день просрочки в размере 0,1% от несвоевременно уплаченной суммы.

5.13. Договором страхования (соглашением сторон, достигнутым до истечения срока уплаты очередной части страховой премии) может быть предусмотрена отсрочка уплаты очередной части страховой премии при наличии письменных обязательств Страхователя оплатить часть страховой премии, по которой предусмотрена отсрочка, не позднее последнего дня периода, на который она предоставлена. При этом договор страхования продолжает действовать на прежних условиях до последнего дня периода, на который предоставлена отсрочка. При неуплате отсроченной части страховой премии до окончания периода, на который предоставлена отсрочка, договор страхования прекращается, а Страхователь не освобождается от уплаты страховой премии за период, на который предоставлена отсрочка. Отсрочка предоставляется на срок не более 30 календарных дней, начиная со дня, следующего за последним днем, предусмотренным договором страхования для уплаты очередной части страховой премии.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования, по соглашению сторон на основании письменного Заявления Страхователя, составленного по форме, утвержденной локальным правовым актом Страховщика.

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

Настоящие Правила страхования и Заявление на страхование являются неотъемлемой частью договора страхования. Правила прилагаются к договору страхования, что удостоверяется записью в этом договоре.

6.2. Страховщик вправе потребовать от Страхователя предоставления документов, подтверждающих право собственности, иного законного основания владения воздушным судном, агрегатом воздушного судна, свидетельство о государственной регистрации воздушного судна, сертификат (удостоверение) летной годности воздушного судна или иные заменяющие их документы; документы, подтверждающие право на эксплуатацию указанного воздушного судна (действующий сертификат (свидетельство) эксплуатанта или иной заменяющий его документ; а также документов, подтверждающих размер принятой на себя Страхователем ответственности за причинение вреда пассажирам (включая багаж и личные вещи) и грузовладельцам и применяемые ограничения такой ответственности (бланки пассажирского билета, багажной квитанции, контракты, соглашения).

6.3. Договор страхования заключается по соглашению сторон на срок от одного дня до пяти лет включительно.

6.4. При заключении договора страхования соглашением сторон могут определяться специальные условия страхования (оговорки), которые указываются в договоре страхования и уточняют и (или) определяют отдельные условия, события и обстоятельства, в том числе исключающие и (или) расширяющие ответственность Страховщика (условия действия или объем страховой защиты), по договору страхования, в том числе, если такие специальные условия (оговорки) необходимы для осуществления передачи в перестрахование принятых Страховщиком обязательств по договору страхования.

6.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), или путем обмена текстовыми документами, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), 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.

Письменная форма договора добровольного страхования считается соблюденной, если письменное предложение заключить договор страхования сделано путем направления текстового документа, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), принято Страхователем путем уплаты страховой премии (части страховой премии) в срок, установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

6.6. В период действия договора страхования в договор страхования по соглашению сторон могут быть внесены изменения, не противоречащие законодательству.

6.7. Договор страхования вступает в силу с момента (времени и даты), указанных в договоре страхования как начало срока действия договора страхования.

6.8. Начало срока действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон с любого момента (времени и даты) или даты, указанных в договоре страхования, но не ранее указанной в договоре страхования даты его заключения.

6.9. Если в договоре страхования начало его срока действия определено только датой, а конкретное время начала срока действия не указано, таким временем считается 00 часов 00 минут первого дня срока действия договора страхования.

6.10. Срок действия договора страхования истекает в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как последний день его срока действия.

6.11. Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу. Страховщик выплачивает страховое возмещение по страховым случаям, произошедшим в период с 00.00 часов и до 24.00 часов (время по месту выдачи договора страхования) тех чисел, которые указаны в договоре страхования как даты начала и окончания действия, если в договоре страхования не оговорено иное.

Срок действия страхования устанавливается договором страхования. Если воздушное судно, указанное в договоре страхования, к моменту окончания срока страхования находится в полете (рейсе), то ранее установленный договором страхования срок страхования продлевается до совершения этим воздушным судном первой посадки.

6.12. Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с даты прекращения договора страхования.

6.13. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления Страхователю/его представителю сообщения по почтовому адресу и/или адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или согласованному иным способом, в том числе конклюдентными действиями, или иным видом связи, о котором между сторонами достигнута договоренность.

6.14. Договор страхования прекращается в случаях:

6.14.1. истечения срока его действия;

6.14.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

6.14.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, за исключением случаев перехода прав на застрахованное имущество к лицам, принявшим это имущество в порядке наследования;

6.14.4. неуплаты Страхователем страховой премии (ее части) в установленные договором сроки и размере, а в случае предоставления отсрочки платежа в соответствии с пунктом 5.13 Правил – неуплаты Страхователем до истечения срока, предусмотренного письменным соглашением сторон, части страховой премии, по которой предоставлена отсрочка в уплате, если уплата страховой премии производится в рассрочку. Договор страхования прекращается со дня (в 00 часов 00 минут), следующего за последним днем периода, предоставленного для уплаты соответствующей части страховой премии;

6.14.5. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде;

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

6.14.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Договор страхования расторгается с даты получения Страховщиком отказа Страхователя от договора.

6.15. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 6.14.3, 6.14.5 и 6.14.6 пункта 6.14 Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии

пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает Страхователю (его наследникам в случае, указанном в подпункте 6.14.3 пункта 6.14 Правил) часть уплаченной страховой премии (при отсутствии страховых выплат и заявленных убытков по договору страхования), с учетом понесенных расходов Страховщика, предусмотренных законодательством.

6.16. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 6.14.7 пункта 6.14 Правил, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

6.17. Если по договору страхования заявлено о событии, которое может быть признано страховым случаем, или производилась выплата страхового возмещения, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

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

Прекращение договора страхования не освобождает стороны от обязательств в части расчетов по страховой премии за период времени, в течение которого действовало страхование (оплате фактически предоставленных страховых услуг), включая расчеты по уплате дополнительной страховой премии и (или) по возврату части страховой премии соразмерно изменению страхового риска.

6.19. Возврат части страховой премии Страхователю производится в течение 5 календарных дней со дня прекращения договора страхования.

6.20. Все курсы валют, используемых при пересчете в случае возврата страховой премии, применяются на дату оформления документов на возврат страховой премии, если иное не установлено соглашением сторон договора страхования.

6.21. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц - Выгодоприобретателей на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование,

уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях, в целях проведения анализа страховых рисков, выполнения обязательств по договору страхования.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, на получение рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает предоставление Страховщику права передавать персональные данные и данные о наличии других договоров страхования, необходимые для расчета суммы страховой премии, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче информации в информационную систему Страховщика.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных, указанных в договоре страхования, физических лиц в иных целях, нежели предусмотренных настоящим пунктом.

Договором страхования могут быть определены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Республики Беларусь.

7. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА

7.1. Страхователь обязан незамедлительно уведомить Страховщика обо всех известных ему значительных изменениях в принятом на страхование страховом риске, произошедших в течение срока действия договора страхования, даже если такое изменение страхового риска происходит не по воле Страхователя.

7.2. Значительными изменениями в страховом риске признаются такие изменения в объекте страхования или связанные с объектом страхования, которые имеют значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, и которые могли бы - если бы они существовали в момент заключения договора страхования — повлиять на решение Страховщика о заключении договора страхования или на конкретные условия договора страхования.

В случаях, если Страхователь сомневается, являются ли произошедшие в страховом риске изменения значительными он обязан уведомить Страховщика об этих изменениях.

В общем случае значительными являются изменения в сведениях, указанных Страхователем при заключении договора страхования в его Заявлении о страховании и в договоре страхования.

7.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать внесения изменений в условия действующего договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска (пункт 5.8 настоящих Правил).

Если Страхователь возражает против внесения изменений в условия договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. Договор страхования расторгается с момента увеличения страхового риска. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на отправленное надлежащим образом (заказное, с уведомлением о вручении, вручение под расписку и т.д.) письменное предложение Страховщика об изменении условий договора страхования или уплате дополнительной страховой премии в срок, указанный в таком предложении. До уплаты дополнительной страховой премии или изменения условий договора Страховщик не несет ответственности за убытки, вызванные увеличением страхового риска.

7.4. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в пункте 7.1 настоящих Правил, Страховщик (до наступления страхового события) вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, до заключения договора страхования.

8.1.2. В случае утраты Страхователем Договора страхования (страхового полиса) выдать их дубликаты.

8.1.3. На основании документов, представленных Страхователем согласно пункту 9.5 настоящих Правил, составить Акт о страховом случае или направить Страхователю в письменной форме отказ в выплате страхового возмещения с указанием причины отказа.

8.1.4. При страховом случае произвести выплату страхового возмещения в порядке, в сроки и в размерах, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

8.1.5. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством Республики Беларусь.

8.1.6. По требованию Страхователя, Ответственного лица, Выгодоприобретателя, а также лица, имеющего намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

8.1.7. После получения уведомления от Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать его обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, о сроках проведения указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления страховой выплаты.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

8.1.8. При принятии решения об отказе в страховой выплате (освобождении от страховой выплаты) сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения об отказе (пункт 9.7 Правил страхования).

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. При заключении договора страхования обследовать воздушное судно, указанное в Заявлении о страховании, и изучить необходимую документацию.

8.2.2. Участвовать в расследовании страховых случаев и выполнять иную работу, связанную с исполнением договора страхования в течение срока его действия.

8.2.3. Направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая и размера причиненного вреда.

8.2.4. Назначать сюрвейера (эксперта) для проведения страхового расследования с целью установления факта страхового случая и определения размера причиненного вреда.

8.2.5. Вступать от имени Страхователя и с его согласия в переговоры и заключать соглашения по требованиям потерпевших лиц о возмещении причиненного им вреда, а также вести связанные с этим дела.

8.2.6. Отказаться в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами.

8.2.7. В случае невыполнения Страхователем своих обязательств по договору страхования, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством, договор страхования может быть расторгнут Страховщиком с предупреждением Страхователя письмом, отправленным не позднее, чем за 30 дней до указанной в письме даты расторжения. В этом случае Страховщик обязан вернуть часть страховой премии за не истекший период за вычетом понесенных расходов в отношении данного страхования.

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. Своевременно и в установленном договором страхования порядке уплачивать страховую премию.

8.3.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и уведомлять Страховщика об их изменении в течение срока действия договора страхования.

8.3.3. Сообщить Страховщику о других заключенных или заключаемых договорах страхования гражданской ответственности, связанных с эксплуатацией воздушного судна, указанного в договоре страхования, осуществлением воздушных перевозок или выполнением авиационных работ на таком воздушном судне.

8.3.4. Сообщать Страховщику об изменениях прав на владение, распоряжение и пользование воздушным судном, указанным в договоре страхования.

8.3.5. Сообщать Страховщику о заключении новых контрактов и соглашений (или дополнений к ранее действовавшим контрактам и соглашениям), касающихся размера принятой на себя Страхователем ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда и применяемых ограничений такой ответственности за 30 дней до начала их действия.

8.3.6. Создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий (осмотр, экспертиза воздушного судна, условий его технического обслуживания и эксплуатации, участие в расследовании страховых случаев и т.д.), связанных с заключением договора страхования и его исполнением в течение срока его действия.

8.3.7. 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.

8.3.8. Исполнять распоряжения, касающиеся безопасной эксплуатации воздушного судна и управления воздушным движением, исходящие от должностных лиц компетентных организаций.

8.3.9. Обеспечивать надлежащее оформление и вручение документов: пассажиру - пассажирского билета и багажной квитанции (либо документов их заменяющих) до воздушной перевозки, грузовладельцу - накладной до погрузки груза на борт воздушного судна, при условии, что любой пассажир (а также зарегистрированный багаж и вещи, находящиеся при пассажире) или любой груз и почта, перевозимые на воздушном судне за плату, будут перевозиться в соответствии с договором перевозки (пассажирскими билетами, багажными квитанциями и накладными), подтверждающим размер принятой на себя Страхователем ответственности за причинение вреда пассажирам (включая багаж и вещи, находящиеся при пассажире) и применяемые ограничения такой ответственности.

8.3.10. При происшествии, которое может послужить поводом для предъявления требований к Страхователю о возмещении причиненного им вреда:

немедленно принять меры к уменьшению убытков, связанных с происшествием;

в течение суток с момента, как только это станет ему известно (не считая выходных и праздничных дней), уведомить Страховщика о

происшествии с последующим подтверждением в письменной форме в течение трех дней (не считая выходных и праздничных дней);

сообщать Страховщику всю дальнейшую информацию о происшествии;

не делать какие-либо признания ответственности, не принимать какие-либо прямые и косвенные обязательства по удовлетворению требований потерпевших лиц и не производить какие-либо выплаты без письменного согласия Страховщика;

принять меры к сбору и передаче Страховщику всех необходимых документов по страховому случаю, в том числе для обеспечения права требования к виновной стороне.

8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. Ознакомиться с настоящими Правилами страхования до заключения договора страхования.

8.4.2. Выбрать по своему желанию условия страхования, указанные в пунктах 3.4 – 3.6 настоящих Правил (или их комбинацию).

8.4.3. По согласованию со Страховщиком, назначать, заменять или исключать лицо, ответственность которого застрахована в соответствии с действующим договором страхования, в течение срока его действия до момента наступления страхового случая.

8.4.4. Ознакомиться с документами, подтверждающими правоспособность и платежеспособность Страховщика.

8.4.5. Расторгнуть договор страхования с предупреждением Страховщика письмом, отправленным не позднее, чем за 30 дней до указанной в письме даты расторжения. В этом случае Страхователь обязан уплатить страховую премию за период действия договора страхования с начала действия договора страхования до даты расторжения (включая оба дня);

8.4.6. Требовать разъяснения Страховщиком положений, содержащихся в Правилах страхования и договорах страхования, расчет изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчет страховой выплаты.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. При наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, Страхователь (Выгодоприобретатель, если он намерен воспользоваться правом на страховую выплату) обязан:

9.1.1. в течение суток с момента, как только это станет ему известно (не считая выходных и праздничных дней) сообщить о

происшествии с указанием обстоятельств, возможных причин и времени происшествия Страховщику или его представителю, а также в компетентные органы с последующим подтверждением в письменной форме в течение трех дней (не считая выходных и праздничных дней) факта наступления происшествия;

9.1.2. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен следовать письменным указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Выгодоприобретателю);

9.1.3. обеспечить Страховщику или его представителю возможность осмотра места происшествия до принятия Страхователем (Выгодоприобретателем) каких-либо действий, кроме случаев, когда это необходимо в целях уменьшения возможных убытков или для выполнения указания государственных органов (властей);

9.1.4. предъявить Страховщику или его представителю для осмотра поврежденное воздушное судно (агрегат) до его ремонта или остатки от уничтоженного воздушного судна (агрегата);

9.1.5. содействовать Страховщику или его представителю в выяснении причин и обстоятельств, расследовании события, заявленного как страховой случай, выяснении размера ущерба, предоставлять для этих целей всю необходимую информацию и документацию.

9.2. После получения уведомления о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, Страховщик или его представитель при необходимости осматривает место происшествия и осуществляет возможные и доступные для него действия по выяснению причин и обстоятельств данного события.

9.3. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком на основании Заявления о страховой выплате Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменной форме с приложенными документами согласно пункту 9.5 настоящих Правил и после составления и утверждения Страховщиком Акта о страховом случае.

В Заявлении о страховой выплате должно быть указано описание характера, обстоятельств, причин происшествия, а также основания для выплаты возмещения (ссылка на условия договора страхования), расчет убытка, банковские реквизиты для перечисления страхового возмещения.

9.4. В случае непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений,

необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке - сроки составления Акта о страховом случае и, соответственно, сроки осуществления страховой выплаты приостанавливаются до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования, Страховщик обязан:

принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 5 рабочих дней с даты получения заявления о страховой выплате.

9.5. К Заявлению о выплате страхового возмещения прилагаются:

9.5.1. требования о возмещении вреда, предъявленные потерпевшими лицами к Страхователю;

9.5.2. договор страхования;

9.5.3. решения судебных органов о возмещении причиненного вреда (если дело рассматривалось в судебном порядке);

9.5.4. документы, свидетельствующие об урегулировании Страхователем претензии в отношении причиненного вреда (Акты урегулирования претензии, расписки от пострадавших, чеки и/или платежные поручения);

9.5.5. документы, подтверждающее вступление истцов в права наследования (если применимо);

9.5.6. документы, удостоверяющие личность истцов/пострадавших пассажиров/третьих лиц;

9.5.7. в случае причинения вреда жизни и здоровью третьего лица или пассажира дополнительно представляются:

9.5.7.1. документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда здоровью пассажира/третьего лица:

объяснительные записки от пассажира/третьего лица с деталями и обстоятельствами происшествия, а также описанием полученных травм (если применимо), акты о несчастном случае,

справки из медицинских учреждений / другие медицинские документы, подтверждающие причинение вреда жизни и здоровью, а также содержащие информацию о причинах и степени тяжести причиненного вреда здоровью,

документы, свидетельствующие об оплате пассажиром/третьим лицом счетов в отношении оказанных в связи с происшествием медицинских услуг, а также информация и документальное обоснование расходов на лекарства,

документы, содержащие описание и обоснование размера потери заработка;

документы, свидетельствующие об отсутствии у пострадавшего пассажира/третьего лица оснований для получения компенсации от иных, чем Страхователь лиц/учреждений;

9.5.7.2. документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда жизни пассажира третьего лица:

акт о несчастном случае;

свидетельство о смерти пассажира/третьего лица;

документы, удостоверяющие личность родственников пассажира/третьего лица;

свидетельства о рождении детей (если применимо);

документы, свидетельствующие о нахождении на иждивении пассажира/третьего лица лиц иных, чем несовершеннолетние дети;

документы, обосновывающие размер доходов родителей пассажира/третьего лица;

документы, обосновывающие размер доходов пассажира (информация о доходах за последние 2 года);

документы, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира (пассажирский билет);

9.5.8. в случае причинения вреда имуществу пассажира, грузу и почте дополнительно представляются:

9.5.8.1. документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда;

9.5.8.2. документы, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира (пассажирский билет и багажная квитанция), груза (грузовая накладная) или почты (почтовая накладная);

9.5.9. в случае причинения вреда имуществу третьих лиц дополнительно представляются документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда;

9.5.10. документы, свидетельствующие об обстоятельствах и причинах происшествия, в результате которого был причинен вред

здоровью/жизни пассажиров/третьих лиц и/или ущерб имуществу пассажира/третьих лиц (включая документы о регистрации происшествия, документы по обучению, квалификации, лицензированию и медицинскому освидетельствованию сотрудников Страхователя, имеющих отношение к происшествию, докладные/объяснительные записки сотрудников Страхователя, имеющих отношение к происшествию, и свидетелей/участников происшествия, документы по техническому состоянию и техническому обслуживанию имущества/техники Страхователя, имеющей отношение к происшествию, отчеты по результатам расследования причин происшествия), документы, касающиеся обстоятельств причинения вреда и фактического размера причиненного вреда.

9.6. Документы, указанные в пункте 9.5 настоящих Правил, предоставляются Страховщику в виде оригиналов или копий, заверенных уполномоченным лицом выдавшей их организации.

В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Республики Беларусь, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 10 рабочих дней с даты получения заявления о страховой выплате.

Страховщик по результатам рассмотрения представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о выплате страхового возмещения и документов, указанных в пункте 9.5 настоящих Правил (с учетом требований к перечню сведений, указанных в документах, и оформлению документов, указанных в пункте 9.6 настоящих Правил) не позднее 5 (пяти) рабочих дней с даты, следующей за датой получения документов, принимает решение о признании (непризнании) страхового случая или об отказе в выплате страхового возмещения.

Признание заявленного события страховым случаем оформляется Страховщиком составлением Акта о страховом случае, который является основанием для выплаты страхового возмещения. Составленный и

утвержденный Страховщиком Акт о страховом случае направляется на подпись Страхователю. В течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия решения о страховой выплате или отказе в таковой, Страховщик обязан осуществить страховую выплату (при условии получения Страховщиком Акта о страховом случае, подписанного Страхователем и иными заинтересованными сторонами) или направить Страхователю письменное уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты с обоснованием принятого решения.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщику должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения начинается течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

9.7. В пределах установленной в договоре страхования страховой суммы Страховщик на основании представленных ему документов (пункт 9.5 настоящих Правил) будет возмещать:

9.7.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица:

заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью, за весь период утраты трудоспособности;

дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.);

часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Республики Беларусь и государств, на территории которых имело место причинение вреда Страхователем;

расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

9.7.2. в случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц:

при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости в месте его нахождения на дату происшествия;

при повреждении имущества - в размере расходов, необходимых для приведения в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения.

9.8. Страховщик оплачивает Расходы на защиту (подпункт 3.1.2 пункта 3.1 настоящих Правил), произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика, связанные с урегулированием предъявленных Страхователю требований о возмещении вреда.

Если сумма требований о возмещении вреда превышает страховую сумму, то указанные расходы подлежат возмещению в такой пропорции, в которой страховая сумма относится к общей сумме требований, подлежащих оплате, независимо от того, что общая сумма страховых выплат может превысить страховую сумму. По отдельному соглашению сторон Страховщик вправе возместить Расходы на защиту до момента их оплаты Страхователем на основании документов, подтверждающих размер Расходов на защиту (договоров, счетов, актов приемки-сдачи услуг и т.д.).

9.9. Из суммы страхового возмещения вычитается установленная договором страхования франшиза, если договором страхования не предусмотрено иное, и неоплаченная Страхователем часть страховой премии, если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку согласно пункте 5.3 настоящих Правил.

9.10. В сумму страхового возмещения не включаются косвенные убытки потерпевших лиц (упущенная выгода, неустойки, убытки вследствие задержки или опоздания, простоя воздушного судна, нарушения, отмены договора перевозки, договорные и законные штрафы), за исключением случая, если договором страхования предусмотрено включение косвенных убытков потерпевших лиц в сумму страхового возмещения.

9.11. Общая сумма выплат страхового возмещения при наступлении одного или нескольких страховых случаев по договору

страхования ограничивается страховой суммой, установленной договором страхования.

Независимо от количества лиц, предъявляющих требования о возмещении вреда, лиц, ответственность которых застрахована по договору страхования, количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, общая сумма выплат страхового возмещения ограничивается страховой суммой и лимитами возмещения, установленными договором страхования.

9.12. В том случае, если причиненный потерпевшим лицам вред компенсирован другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами. О таких компенсациях Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страхового возмещения от Страховщика и/или после истечения срока действия договора страхования.

9.13. В соответствии с настоящими Правилами предусматривается следующий порядок осуществления выплаты страхового возмещения:

9.13.1. по согласованию со Страхователем выплата страхового возмещения может быть произведена непосредственно Выгодоприобретателю;

9.13.2. в случае, если по согласованию со Страховщиком Страхователь возместил причиненный Выгодоприобретателю вред за свой счет, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке компенсации причиненного вреда;

9.13.3. Страхователь (Выгодоприобретатель, Ответственное лицо) вправе направить уведомление о наступлении страхового случая, заявление о страховой выплате и приложенные к нему документы через официальный сайт Страховщика) Страховщик вправе проверить достоверность сведений, указанных Страхователем (Выгодоприобретателем, Ответственным лицом) в Заявлении о страховой выплате и в приложенных документах, и по результатам проверки в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней с даты получения документов в электронной форме (если иной срок не предусмотрен соглашением сторон), направить Страхователю требование о предоставлении оригиналов документов.

9.14. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю), а в

случае его смерти – наследникам, имеющим право на получение страхового возмещения, или Страхователю (Ответственному лицу) в случаях, предусмотренных подпунктом 6.14.3 пункта 6.14 и подпунктом 9.13.2 пункта 9.13 настоящих Правил, выплачивается пеня в размере 0,1 % – юридическому лицу, в размере 0,5 % – физическому лицу от суммы, подлежащей к выплате, за каждый день просрочки.

10. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если:

Страхователь не исполнил возложенной на него подпунктом 9.1.1 пункта 9.1 настоящих Правил обязанности сообщить Страховщику или его представителю о событии, которое может быть признано страховым случаем, и не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки и/или не согласовал Расходы на защиту со Страховщиком;

событие, которое привело к предъявлению Страхователю претензии, наступило вследствие умысла Страхователя и/или потерпевших третьих лиц, за исключением случаев причинения вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

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

страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок (за исключением случая, если договором страхования предусмотрено принятие риска на страхование).

11. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Внесение изменений и дополнений в условия договора страхования возможно по соглашению сторон.

О необходимости внесения изменений и дополнений в договор страхования Страхователь обязан в разумные сроки сообщить Страховщику в письменной форме.

11.2. Все изменения и дополнения в договоре страхования, в том числе изменение указанной в договоре информации по риску, оформляются в письменной форме, становятся составной частью договора страхования.

В период действия договора страхования по соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены изменения, не противоречащие законодательству.

11.3. Изменения в договор страхования, прекращение (расторжение) договора могут быть внесены путем обмена информацией в электронном виде через официальный сайт.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, вытекающие из отношений по договору страхования, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - судами Республики Беларусь в соответствии с компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

12.2. Настоящие Правила вступают в силу с 15 июля 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО
Приказ Генерального директора
ЗСАО «Ингосстрах»
12.07.2025 № 70

Приложение
к Правилам № 58
добровольного страхования
гражданской ответственности
авиаперевозчиков и эксплуатантов
воздушных судов

БАЗОВЫЕ ГОДОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
(в процентах от страховой суммы)

Риски	Базовый годовой страховой тариф (в % от страховой суммы)
Страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам (пункт 3.4 Правил)	0,1
Страхование гражданской ответственности за причинение вреда пассажирам (пункт 3.5 Правил)	0,1
Страхование гражданской ответственности за причинение вреда грузовладельцам (пункт 3.6 Правил)	0,1