

«УТВЕРЖДЕНЫ»
Протоколом Совета Директоров
АО Страховая компания «Basel»
Протокол № 19/26 от «01» июня 2026 г.

ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ
ВОЗДУШНОГО ТРАНСПОРТА
АО Страховая компания «Basel»

г.Алматы, 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Исключения из страховых случаев и ограничения страхования. Основания освобождения Страховщика от страховой выплаты
5. Порядок определения страховой суммы. Франшиза
6. Страховая премия. Порядок и сроки уплаты
7. Порядок заключения Договора страхования
8. Срок и место действия Договора страхования
9. Права и обязанности сторон
10. Действия при наступлении страхового случая
11. Документы, необходимые для рассмотрения вопроса об осуществлении страховой выплаты
12. Порядок и условия осуществления страховой выплаты
13. Рассмотрение страховщиком вопроса об осуществлении страховой выплаты
14. Двойное страхование
15. Суброгация
16. Изменения и дополнения Договора страхования
17. Условия прекращения Договора страхования
18. Ответственность сторон
19. Порядок разрешения споров
20. Дополнительные условия

Приложения № 1, 2 и 3

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Настоящие правила добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев воздушного транспорта АО Страховая Компания «Basel» (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан и Законом Республики Казахстан от 18 декабря 2000 г. №126-ІІ "О страховой деятельности".
- 1.2. На условиях правил АО СК "Basel" (далее – Страховщик), осуществляет добровольное страхование гражданско-правовой ответственности владельцев воздушного транспорта на случай нанесения ущерба третьим лицам, в результате использования транспортного средства путем заключения договора добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев воздушного транспорта (далее – Договор страхования) с юридическими (независимо от формы собственности) или дееспособными физическими лицами (независимо от гражданства).
- 1.3. Целью добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельца воздушного транспорта является обеспечение страховой защитой имущественных интересов Страхователя при наступлении его ответственности за причинение вреда здоровью, жизни и имуществу третьих лиц в результате эксплуатации воздушного судна Страхователем.
- 1.4. При реорганизации Страхователя - юридического лица в период действия Договора страхования его права и обязанности по этому Договору переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Республики Казахстан.
- 1.5. В случае смерти Страхователя - физического лица в период действия Договора страхования его права и обязанности по этому Договору переходят с согласия Страховщика к его наследникам в порядке, определяемом законодательством Республики Казахстан.
- 1.6. В настоящих правилах употребляются следующие понятия:
 - 1) **правила страхования** - документ страховой организации, определяющий условия осуществления страхования по определенному виду страхования;
 - 2) **Страхователь** - юридическое или физическое лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком;
 - 3) **Выгодоприобретатель** - юридическое или физическое лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты;
 - 4) **страховой случай** - событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты. Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления;
 - 5) **вред личности** - телесные повреждения, ранения, расстройство здоровья, смерть, как последствия страхового случая;
 - 6) **вред имуществу** - гибель, повреждение или потеря реальной собственности, как последствие страхового случая;
 - 7) **страховая сумма** - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая;
 - 8) **страховая премия** - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном Договором страхования;

- 9) **период действия страховой защиты** - срок действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования;
- 10) **страховая выплата** - сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;
- 11) **воздушное судно/воздушный транспорт** - летательный аппарат, поддерживаемый в атмосфере за счет его взаимодействия с воздухом, отличного от взаимодействия с воздухом, отраженным от земной (водной) поверхности. В понятие воздушного транспорта/судна входит его корпус, двигатели, шасси, электрические и гидравлические системы и иное специальное оборудование, установленное на борту, при условии, что оно связано с обеспечением полетов, и имеющее оформленные должным образом соответствующие документы;
- 12) **авиационный инцидент** - событие, происшедшее при использовании воздушного судна в целях выполнения полета, связанное с нарушением нормального функционирования этого судна, его экипажа, другого авиационного персонала или связанное с воздействием внешних условий, но не приведшее к авиационному происшествию;
- 13) **авиационное происшествие** - событие, происшедшее при использовании воздушного судна в целях выполнения полета, связанное с нарушением нормального функционирования этого судна, его экипажа, другого авиационного персонала или связанное с воздействием внешних условий и приведшее к гибели людей, значительному повреждению, разрушению или утрате воздушного судна;
- 14) **полет воздушного судна** - перемещение воздушного судна по земной (водной) поверхности и в воздушном пространстве от начала разбега при взлете (отрыва от земной или водной поверхности при вертикальном взлете) до окончания пробега (освобождение взлетно-посадочной полосы без остановки) или касания земной (водной) поверхности при вертикальной посадке;
- 15) **потерпевшие:**
- третьи лица, не являющиеся пассажирами воздушного судна/грузовладельцами либо работниками Страхователя/аэропорта/компаний, осуществляющих ремонт, охрану, сопровождение и т.п. воздушного судна, жизни/здоровью и/или имуществу которых причинен вред Страхователем в результате эксплуатации воздушного транспорта;
 - пассажиры, жизни/здоровью и/или имуществу которых причинен вред в период перевозки;
 - грузовладельцы, имущественным интересам которых причинен вред в период перевозки.
- Не являются потерпевшими: работники Страхователя, члены экипажа воздушного транспорта.
- 16) **пассажир** - любое лицо, за исключением членов экипажа, которое перевозится или должно перевозиться на воздушном судне в соответствии с договором воздушной перевозки;
- 17) **грузовладелец** - владелец(ы)/отправитель(и)/получатель(и) груза, который перевозится или должен перевозиться на воздушном судне в соответствии с договором воздушной перевозки;
- 18) **члены экипажа** - лица летного состава и обслуживающего персонала. Состав экипажа определяется в зависимости от типа и назначения воздушного судна, а также целей и условий его эксплуатации при выполнении полетов и определяется разработчиком и заказчиком. Минимальный состав экипажа из числа лиц летного

состава указывается в Руководстве по летной эксплуатации воздушного судна данного типа. К членам летного экипажа относятся лица, имеющие действующие свидетельства летного состава, а также подготовку и опыт, необходимые для управления воздушным судном данного типа и его оборудованием: пилоты, штурманы, бортинженеры, бортмеханики и бортрадисты. К обслуживающему персоналу относятся члены экипажа, не выполняющие обязанности, связанные с управлением воздушного судна и его оборудованием во время полета: бортпроводники, бортоператоры и другие специалисты в зависимости от назначения воздушного судна и цели полета;

- 19) **третьи лица** - физические и юридические лица, имеющие право на предъявление претензий Страхователю. К третьим лицам не относятся сам Страхователь, его работники, а также юридические и физические лица, выступающие от имени Страхователя;
- 20) **багаж зарегистрированный** - багаж пассажира, который принят Страхователем к перевозке под свою ответственность за его сохранность и на который он выдал багажную квитанцию и багажную бирку;
- 21) **ручная кладь/вещи, находящиеся при пассажире** - незарегистрированный багаж, а также предметы одежды и другие вещи, и предметы, находящиеся при пассажире;
- 22) **груз** - любое перевозимое на борту воздушного судна имущество, за исключением почты, бортприпасов и сопровождаемого и неправильно засланного багажа;
- 23) **период перевозки:**
 - воздушная перевозка пассажира, охватывающая период времени с момента входа пассажира на перрон аэропорта для посадки на воздушное судно и до момента, когда пассажир покинул перрон под наблюдением уполномоченных лиц Страхователя;
 - воздушная перевозка багажа, охватывающая период времени с момента принятия его к перевозке и до выдачи получателю или передачи его согласно установленным правилам другому лицу;
 - воздушная перевозка груза, охватывающая период времени с момента принятия его к перевозке и до выдачи его получателю или передачи его согласно установленным правилам другому лицу;
- 24) **перрон** - раздел летного поля аэродрома, предназначенный для размещения воздушных судов в целях посадки и высадки пассажиров, погрузки и выгрузки багажа, грузов и почты, а также для других видов обслуживания;
- 25) **повреждение багажа, груза** - приведение в период перевозки в негодное состояние багажа, груза или части багажа, груза, вследствие чего они не могут быть полностью использованы по своему первоначальному назначению (потеряли свою ценность);
- 26) **утрата багажа, груза** - неисправность перевозки, при которой Страхователь по истечении установленного для доставки срока оказывается не в состоянии выдать уполномоченному лицу принятый к перевозке багаж, груз независимо от того, произошло ли это вследствие их фактической утраты, хищения, засылки или ошибочной выдачи в промежуточном аэропорту. Зарегистрированный багаж или груз считается утраченным, если это признано перевозчиком или если этот багаж или груз не прибыл в пункт назначения перевозки в течение 7 дней по истечении срока доставки.
- 27) **организация по формированию и ведению базы данных** – некоммерческая организация с государственным участием, осуществляющая формирование и

ведение базы данных по обязательным добровольным видам страхования гражданско-правовой ответственности на основании Закона Республики Казахстан «О страховой деятельности и законодательных актов Республики Казахстан по обязательным видам страхования».

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью, установленном гражданским законодательством Республики Казахстан, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц/пассажиров/грузовладельцев, признанных потерпевшими, в связи с эксплуатацией воздушного транспорта.
- 2.2. Не подлежат страхованию противоправные интересы Страхователя.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 3.1. Страховым случаем является факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя по возмещению:
 - 1) вреда жизни/здоровью и имуществу третьих лиц, причиненного непосредственно воздушным судном, его частями либо лицом или предметом, выпавшим из него при эксплуатации воздушного транспорта с момента запуска двигателя для выполнения полета в аэропорту вылета до момента выключения двигателя в аэропорту назначения (транзитном аэропорту);
 - 2) вреда жизни/здоровью пассажиру воздушного судна; ущерба, пассажиру воздушного судна, причиненного вследствие повреждения, утраты или гибели зарегистрированного багажа и личных вещей, находящихся при пассажире, при воздушной перевозке;
 - 3) ущерба грузовладельцу, причиненного вследствие утраты, повреждения или гибели груза при воздушной перевозке или их комбинации в соответствии с условиями страхования, определенными Договором страхования.
- 3.2. Факт наступления ответственности Страхователя за причинение вреда потерпевшему устанавливается на основании признания Страхователем в добровольном порядке требований потерпевшего о возмещении вреда обоснованными и письменного согласия Страховщика с признанием требований Страхователем или на основании вступившего в законную силу решения суда. По отдельным или по всем рискам Договором страхования может быть предусмотрено установление факта ответственности Страхователя только на основании вступившего в законную силу решения суда.
- 3.3. Факт наступления ответственности Страхователя по обязательствам вследствие причинения вреда потерпевшему признается страховым случаем при условии, что в действиях Страхователя (его работников/членов экипажа) отсутствуют признаки умысла или грубой неосторожности.

Умысел характеризуется тем, что лицо предвидело противоправность своего поведения и возможность наступления отрицательных последствий, но преднамеренно не приняло мер к их предотвращению.

Грубая неосторожность характеризуется тем, что лицо, предвидело возможность наступления неблагоприятных последствий своего действия (бездействия), но не проявило необходимой внимательности, добросовестности, заботливости, предусмотрительности (без достаточных к тому оснований легкомысленно рассчитывало на предотвращение этих последствий).

- 3.4. Договором страхования может предусматриваться ретроактивный (ретроспективный) период ответственности Страховщика без дополнительной оплаты страховой премии или за дополнительную страховую премию. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то Страховщик несет ответственность только за события (причины), вследствие которых был причинен вред потерпевшим, которые произошли в период действия Договора страхования.
- 3.5. Договором страхования может предусматриваться «extended reporting period» - дополнительный (расширенный) период для предъявления претензии - период времени после истечения срока действия Договора страхования, в течение которого обеспечивается страховая защита от ошибок или упущений, происходящих в период действия Договора страхования, но не заявленных в качестве претензии до истечения срока его действия.
- Договором страхования может предусматриваться период заявления претензий продолжительностью 60 календарных дней без оплаты дополнительной страховой премии. Договором страхования может быть предусмотрен период заявления претензий иной продолжительности и/или за дополнительную страховую премию.
- 3.6. Оговорки о ретроактивном (ретроспективном) периоде ответственности и дополнительном (расширенном) периоде для предъявления претензии должны быть включены в Договор страхования при его заключении.
- 3.7. Если Договором страхования не предусмотрено иное, датой наступления страхового случая считается:
- 1) дата предъявления Страхователю претензии по грузоперевозкам;
 - 2) дата предъявления Страхователю претензии либо иска от третьих лиц и пассажиров.
- 3.8. Если Договором страхования не предусмотрено иное, несколько претензий или исков о возмещении вреда, причиненного Страхователем в результате совершения одной и той же ошибки или упущения, признаются отдельными страховыми случаями (даже если имеется коллективная претензия или коллективный иск либо судом несколько исковых дел объединены в одно производство).

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЯ СТРАХОВАНИЯ. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 4.1. Страхованием не покрывается гражданско-правовая ответственность Страхователя, произошедшие вследствие:
- 1) эксплуатации Страхователем воздушного судна, не имеющего действительного свидетельства о государственной регистрации воздушного судна и действующего удостоверения о годности воздушного судна к полетам и других документов, требуемых государственными и ведомственными органами управления для обеспечения безопасности полетов на воздушном транспорте;
 - 2) нарушения Страхователем/членами экипажа правил подготовки судна к полету, правил полетов, правил перевозок пассажиров (грузов, багажа), санитарно-гигиенических требований, иных требований к содержанию, охране, ремонту, летной и технической эксплуатации воздушного судна, установленных законодательством Республики Казахстан и ратифицированными Республикой Казахстан международными договорами;
 - 3) отсутствия у членов экипажа летного состава действующего свидетельства летного состава и/или подготовку/опыт, необходимый для управления воздушным судном данного типа и его оборудованием;

- 4) обслуживания воздушного судна неквалифицированным персоналом, не имеющим специального допуска и не прошедшим специальное обучение, а равно обслуживания и/или ремонта лицами, специально для этого не обученными и не имеющими специальный допуск;
- 5) если ущерб возник в результате любых причин, если на борту воздушного судна окажется пассажиров или груза более чем оговорено Договором страхования;
- 6) использования Страхователем воздушного судна в целях, непредусмотренных заявлением на страхование, или за пределами обозначенного им района эксплуатации данного судна (если это не вызвано форс-мажорными обстоятельствами);
- 7) пользования взлетно-посадочными площадками, не предназначенными для застрахованного транспорта (кроме вынужденных случаев);
- 8) использования воздушного транспорта в испытаниях, спортивных/демонстрационных мероприятиях или в учебных целях;
- 9) если ущерб возник в результате транспортировки воздушного судна любым видом транспорта;
- 10) если ущерб возник в результате облета воздушного судна после капитального или аварийного ремонта;
- 11) если ущерб возник в результате использования воздушного судна в целях охоты, стрельбы, намеренного разбрызгивания или распыления чего-либо;
- 12) использования воздушного транспорта в незаконных целях, в т.ч. произошедшие в результате совершения Страхователем/членами экипажа действий, признанных судом уголовно наказуемыми, или если воздушный транспорт явился орудием или средством преступления;
- 13) если ущерб возник в результате событий, исключенных «Положением об исключении рисков на случай войны, угонов и других опасностей» AVN.48B (Приложение № 1);
- 14) если ущерб возник в результате испытания новых конструкций, а также проведения других, нуждающихся в специальном разрешении полетов;
- 15) отказа отдельных агрегатов воздушного судна в связи с любыми дефектами этих агрегатов и выработкой ресурса - износом, старением, снижением прочности, связанным с рабочими процессами и сопутствующими факторами (вибрация, шум, электромагнитные помехи и т.п.), если последствия таких повреждений локализованы внутри агрегатов;
- 16) повреждений элементов конструкции воздушного судна, связанных с воздействием нормальных эксплуатационных условий и нагрузок, имеющих накопительный или прогрессирующий характер (коррозия, усталостные трещины, расслоения и т.п.);
- 17) использования специально не оговоренных и не рекомендованных заводом-изготовителем запасных частей, комплектующих и/или расходных материалов;
- 18) производственного дефекта или брака;
- 19) продолжительного ущерба двигателю в результате попадания инородных предметов, который рассматривается как нормальный износ;
- 20) непринятия командиром и экипажем мер для обеспечения безопасности полета, сохранности воздушного транспорта и находящихся на его борту пассажиров и имущества если ущерб возник в результате умышленных действий Страхователя, направленных на наступление страхового случая или грубой неосторожности Страхователя;

- 21) если ущерб возник в результате несоблюдения Страхователем положений законодательства Республики Казахстан или ведомственных нормативных документов, нарушение которых квалифицировано как преступление.
 - 22) если ущерб возник в период проведения обучения летным навыкам и повышения квалификации пилотов.
- 4.2. Страхованием не покрываются события, если вред был причинен:
- 1) окружающей природной среде;
 - 2) за убытки, исключенные «Положением об исключении воздействия шума, загрязнения и других опасностей» AVN.46B (Приложение № 2);
 - 3) если ущерб возник в результате событий, исключенных «Положением об исключении воздействия радиации или радиоактивного загрязнения» AVN.71 (Приложение № 3);
 - 4) имуществу потерпевшего в виде денег, ценных бумаг, золота, изделий из драгоценных и полудрагоценных камней и металлов, иных драгоценностей, украшений, произведений искусства или других ценностей, в т.ч. антикварным и другим уникальным предметам, предметам религиозного культа, коллекциям, картинам, рукописям;
 - 5) вследствие гниения, коррозии, износа, окисления, усушки, утечки, испарения, естественного изменения веса, массы или объема груза, или естественного износа груза;
 - 6) вследствие свойств груза или его дефектов (в т.ч. производственных);
 - 7) при недостатке груза при целостности наружной упаковки, в том числе при повреждении груза червями, грызунами, насекомыми;
 - 8) за убытки при доставке груза к месту погрузки в воздушное судно и после выгрузки его из воздушного судна;
 - 9) за убытки вследствие падения цен на перевозимый груз.
- 4.3. Страховая выплата не осуществляется:
- 1) в случае причинения ущерба членам семьи Страхователя, если Страхователем является физическое лицо;
 - 2) за убытки вследствие причинения вреда личности или имуществу любого члена экипажа Страхователя (или любого другого экипажа), если событие произошло во время управления (обслуживания) воздушным судном, указанным в Договоре страхования;
 - 3) за убытки вследствие причинения вреда личности или имуществу любого сотрудника Страхователя, возникшие во время исполнения им трудовых обязанностей;
 - 4) за убытки вследствие причинения вреда имуществу, находящемуся во временном пользовании у Страхователя или случайно оказавшемуся на борту воздушного судна.
- 4.4. Страховые случаи, перечисленные в п.п. 4.1. - 4.3. настоящих Правил могут быть застрахованы на особо оговоренных условиях за дополнительную страховую премию.
- 4.5. Не покрываются моральный вред, вред, причиненный распространением сведений, порочащих честь, достоинство и деловую репутацию (не связанные с обязанностью Страховщика соблюдать тайну страхования), потери Страхователя (членов экипажа, Потерпевшего, Выгодоприобретателя) (в т.ч. штрафы, пени, неустойка, судебные издержки, расходы по направлению потерпевших в нужном назначении/обратно, по аренде жилья или проживанию в гостинице во время ремонта воздушного транспорта, командировочные расходы, убытки, связанные с простоем производства, потеря

товарной стоимости/товарного вида воздушного транспорта, упущенная выгода), за исключением случаев, прямо оговоренных Договором страхования.

- 4.6. Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:
- 1) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
 - 2) умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
 - 3) получение Страхователем соответствующего возмещения убытка по имущественному страхованию от лица, виновного в причинении убытка;
 - 4) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
 - 5) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая;
 - 6) отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования. Если страховое возмещение уже было выплачено, Страховщик вправе требовать его возврата полностью или частично;
 - 7) другие случаи, предусмотренные Договором страхования.
- 4.7. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:
- 1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - 2) военных действий, актов терроризма;
 - 3) гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок.
- 4.8. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем/Выгодоприобретателем в суде.
- 4.9. Договором страхования могут быть установлены иные исключения из страховых случаев, ограничения страхования и (или) основания освобождения Страховщика от страховой выплаты помимо перечисленных в настоящей главе.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ. ФРАНШИЗА

- 5.1. Страховая сумма устанавливается соглашением сторон. Договором страхования могут быть установлены:
- 1) совокупная страховая сумма, т.е. сумма всех произведенных страховых выплат, по всем страховым случаям, за весь период действия Договора страхования не может превысить размера такой совокупной страховой суммы;
 - 2) страховая сумма по каждому страховому случаю.
- 5.2. По Договору страхования также могут быть установлены:
- 1) предельный объем ответственности по одному и всем страховым случаям отдельно по каждому страховому риску:
 - агрегатная годовая страховая сумма за вред, причиненный жизни или здоровью всех потерпевших;
 - агрегатная годовая страховая сумма за вред, причиненный имуществу все потерпевших;
 - страховая сумма за вред, причиненный жизни или здоровью одного потерпевшего;
 - страховая сумма за вред, причиненный имуществу одного потерпевшего;
 - 2) предельный объем ответственности по одному страховому случаю;

- 3) иные виды страховых сумм.
- 5.3. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза.
- 5.4. Франшиза - предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.
- 5.5. При условной франшизе Страховщик освобождается от возмещения ущерба, не превышающего установленного размера франшизы, но должен возместить ущерб полностью, если его размер больше этой суммы. При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы.
- 5.6. Вид и размер применяемой франшизы устанавливается Договором страхования.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ

- 6.1. Размер страховой премии зависит от оговоренных условий страхования, срока действия Договора страхования, страховой суммы, а также от характеристик воздушного транспорта, условий и особенностей его эксплуатации, перечня выбранных рисков, срока страхования, а также иных факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного ущерба, дополнительно страхуемых рисков, и исчисляется согласно тарифной политики Страховщика.
- 6.2. Порядок уплаты страховой премии определяется в Договоре страхования.
- 6.3. Если Договором страхования предусмотрено, что страховая премия подлежит расчету и оплате по факту перевозки, то Страховщик проводит расчеты страховой премии на основе планируемых данных Страхователя на определенный период времени (месяц, квартал и т.д.) при последующем пересчете и взаиморасчетах по фактическим данным.
- 6.4. Страховщик имеет право проверять достоверность фактических данных, представляемых Страхователем.
- 6.5. Если страховая премия или первый страховой взнос не будут уплачены в срок, то Страховщик вправе досрочно расторгнуть Договор с даты неуплаты страховой премии. При этом письменного уведомления Страховщика к Страхователю не требуется.
- 6.6. Если к моменту наступления страхового случая страховая премия (первый страховой взнос) все еще не будет уплачена, Страховщик:
- освобождается от исполнения своих обязательств по Договору и не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим в указанный период либо
 - вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму неуплаченного страхового взноса (страховой премии).

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, заполненного по установленной Страховщиком форме. Страхователь обязан дать ответы на все поставленные ему Страховщиком вопросы с целью определения степени риска в отношении страхуемого воздушного транспорта. Заявление Страхователя является неотъемлемой частью Договора страхования. При указании Страхователем в заявлении ложных сведений, Страховщик при наступлении страхового случая имеет право отказать Страхователю в страховой выплате. При заполнении указанного заявления Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска.
- 7.2. Страхователь предоставляет Страховщику следующие документы:
- 1) копию свидетельства о государственной регистрации воздушного судна;
 - 2) копия сертификата эксплуатанта;

- 3) копии документов, подтверждающих право собственности на воздушное судно (договор купли-продажи воздушного судна, протокол о проведении тендера и т.д.);
 - 4) копии документов, подтверждающих имущественный найм, лизинг, доверительное управление, а также на иное пользование воздушным судном;
 - 5) копии приемо-сдаточного акта к документам, подтверждающих право собственности на воздушное судно, имущественный найм, лизинг, доверительное управление, а также на иное пользование воздушным судном;
 - 6) разрешение Комитета гражданской авиации Министерства транспорта и коммуникаций Республики Казахстан на приобретение в собственность, имущественный найм, лизинг, доверительное управление, а также на иное пользование воздушным судном (для организаций гражданской авиации, резидентов Республики Казахстан);
 - 7) акт проверки технического состояния и определения годности воздушного судна;
 - 8) сертификат летной годности (при летной эксплуатации воздушного судна);
 - 9) сертификат типа воздушного судна (для воздушного судна сверхлегкой авиации сертификат экземпляра или сертификат типа);
 - 10) сертификат летной годности;
 - 11) бортовые журналы (бортжурнал самолета/вертолета, санитарный бортовой журнал самолета/вертолета);
 - 12) лицензия на бортовые радиостанции;
 - 13) руководство по летной эксплуатации;
 - 14) руководство по производству полетов эксплуатанта;
 - 15) аэронавигационные и другие документы, предусмотренные требованиями законодательства Республики Казахстан и Международной организацией гражданской авиации как необходимые для выполнения полетов;
 - 16) иные документы, согласно условиям настоящих Правил.
- 7.3. Для заключения Договора страхования Страховщиком может быть сокращен перечень вышеуказанных требований/документов либо затребованы дополнительные документы, характеризующие степень страхового риска.
- 7.4. Договор страхования заключается в письменной, установленной Страховщиком форме, в двух имеющих одинаковую силу экземплярах по одному для каждой из сторон, подписывается полномочными представителями сторон и заверяется печатями.
- 7.5. В течение срока действия Договора страхования, с согласия сторон, в него могут быть внесены изменения и дополнения, которые оформляются в письменной форме и подписываются представителями сторон.

8. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Договор страхования заключается на 1 год и действует на территории Республики Казахстан, если иное не установлено Договором.
- 8.2. Действие страховой защиты наступает с 00.00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого страхового взноса) на банковский счет Страховщика (при уплате безналичным платежом) или в его кассу (при уплате страховой премии платежом наличных денег), если иное не будет предусмотрено Договором страхования.
- 8.3. Страховая ответственность Страховщика оканчивается обусловленным в Договоре страхования сроком его действия.

- 8.4. Договором страхования может быть предусмотрено прекращение его действия с момента осуществления Страховщиком страховой выплаты по первому наступившему страховому случаю.
- 8.5. Договором страхования может быть предусмотрено продление действия страховой защиты в случае, если застрахованное воздушное судно к моменту истечения срока действия Договора страхования по объективным причинам находится в рейсе, на запасном аэродроме или терпит бедствие, Договор страхования считается продленным до прибытия в пункт назначения последнего рейса. В этом случае Страхователь должен уплатить страховую премию, пропорциональную сроку продления Договора страхования. Данное условие должно быть заранее согласовано сторонами в Договоре страхования и оформляется подписанием Сторонами дополнительного соглашения.
- 8.6. По соглашению сторон Договор страхования может быть пролонгирован на следующий срок при условии уведомления одной из сторон об этом за 30 (тридцать) календарных дней до даты прекращения Договора страхования и уплаты страховой премии.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик вправе:

- 1) проверять предоставленную Страхователем информацию и документы, а также выполнение Страхователем требований и условий Договора страхования;
- 2) до заключения Договора страхования обследовать состояние принадлежащего Страхователю воздушного судна, на котором будут выполняться перевозки, условие его содержания и эксплуатации, технического обслуживания и изучить соответствующую документацию, а после вступления Договора страхования в силу проводить контрольные мероприятия, участвовать в расследовании страховых случаев и выполнять иную работу, связанную с сопровождением Договора страхования в период его действия;
- 3) при получении уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска потребовать, изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;
- 4) потребовать расторжения Договора страхования при невыполнении Страхователем обязанности сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, либо если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии соразмерно увеличению степени риска;
- 5) участвовать в мероприятиях по уменьшению размера убытков. При этом участие Страховщика в данных мероприятиях не является подтверждением признания события страховым случаем;
- 6) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба;
- 7) требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его наступления;
- 8) отсрочить решение об осуществлении страховой выплаты на 3 (три) месяца, до выяснения всех обстоятельств на основании данных и документов компетентных органов с направлением письменного уведомления Страхователя в порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования;

- 9) отказать в осуществлении страховой выплаты или уменьшить ее размер по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством Республики Казахстан, либо не признать событие страховым случаем, письменно уведомив об этом Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя);
- 10) предъявлять право обратного требования к лицу, ответственному за причинение ущерба;
- 11) на досрочное прекращение Договора страхования в случае нарушения Страхователем (Застрахованным) условий настоящих Правил и/или Договора страхования;
- 12) совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами или Договором страхования или действующим законодательством Республики Казахстан.

9.2. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и по его требованию представить (направить) копию Правил;
- 2) обеспечить тайну страхования;
- 3) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные в Договоре страхования;
- 4) возместить Страхователю (Застрахованному) разумные и целесообразные расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 5) в случаях непредставления Страхователем (Застрахованным) или Потерпевшим (Выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в срок, установленный Договором страхования/Правилами страхования;
- 6) совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами или Договором страхования или действующим законодательством Республики Казахстан.

9.3. Страхователь вправе:

- 1) ознакомиться с Правилами страхования до заключения Договора страхования;
- 2) требовать от Страховщика разъяснения условий страхования своих прав и обязанностей по Договору страхования;
- 3) увеличить страховую сумму, в случае увеличения страховой стоимости, в период действия Договора страхования при условии внесения дополнительной страховой премии;
- 4) ознакомиться с ходом расследования Страховщиком страхового случая;
- 5) требовать осуществления страховой выплаты в пользу Выгодоприобретателя в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 6) досрочно прекратить Договор страхования в порядке, установленном настоящими Правилами, Договором страхования и/или законодательством Республики Казахстан;
- 7) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, отказ Страховщика в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 8) совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами или Договором страхования или действующим законодательством Республики Казахстан.

9.4. Страхователь обязан:

- 1) уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 2) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
- 3) известить Страховщика обо всех заключенных и заключаемых в отношении объекта страхования Договорах страхования с другими страховыми компаниями;
- 4) незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными изменениями в т.ч. признаются: изменения территории эксплуатации; передача воздушного средства в аренду, лизинг, прокат, залог и иное обременение; использование воздушного средства в испытаниях, в спортивных и учебных целях; изменение целей его использования, указанных в заявлении; значительное повреждение или уничтожение воздушного средства, вне зависимости от наступления страхового случая;
- 5) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая и (или) последствием которого может стать наступление страхового случая, уведомить об этом Страховщика и предпринять необходимые действия в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и/или Договором страхования;
- 6) для принятия решения о страховой выплате предоставить все необходимые и требуемые Страховщиком документы согласно главе 11 настоящих Правил и/или условий Договора страхования;
- 7) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, включая предоставление необходимых для реализации такого права документов;
- 8) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;
- 9) предоставлять все запрашиваемые Страховщиком документы и сведения, необходимые для исполнения требований законодательства Республики Казахстан;
- 10) совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами или Договором страхования и действующим законодательством Республики Казахстан.

9.5. Выгодоприобретатель вправе:

- 1) требовать от Страховщика разъяснения условий Страхования, своих прав и обязанностей по Договору страхования;
- 2) при заключении и в период действия Договора страхования информировать Страховщика обо всех действующих/заключаемых Договорах страхования по аналогичным рискам в отношении данного объекта страхования;
- 3) предъявить Страховщику требование о страховой выплате;
- 4) получить страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Договором страхования;
- 5) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, отказ Страховщика в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 6) совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами или Договором страхования и действующим законодательством Республики Казахстан.

- 9.6. Страховщик и Страхователь обязаны соблюдать строгую конфиденциальность в использовании полученной друг от друга в связи с заключением Договора страхования коммерческой, технической, финансовой и иной информации. Опубликование или иное разглашение такой информации может осуществляться лишь с предварительного письменного согласия другой стороны.
- 9.7. Все извещения, уведомления, сообщения, предложения, направленные сторонами друг другу по исполнению Договора страхования или в связи с ним должны быть выполнены в письменной форме и будут считаться поданными в надлежащей форме, если они направлены по указанным в Договоре страхования реквизитам курьером, письмом с уведомлением, факсом, телеграммой или экспресс почтой.
- 9.8. Перечень прав и обязанностей сторон настоящего раздела не является исчерпывающим, отдельные обязанности сторон предусмотрены другими разделами настоящих Правил, и могут быть дополнены/расширены/сокращены /изменены в Договоре страхования.

10. ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 10.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая и (или) последствием которого может стать наступление страхового случая Страхователь обязан:
- 1) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, в письменной форме сообщить о страховом случае Страховщику;
 - 2) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению и сохранению воздушного транспорта/имущества потерпевших;
 - 3) незамедлительно сообщить в соответствующие органы и организации, исходя из их компетенции (подразделения органов внутренних дел, органы противопожарной службы, аварийные службы, агентство по чрезвычайным ситуациям), о наступлении события; обеспечить документальное оформление события уполномоченными государственными и иными компетентными органами;
 - 4) сохранить воздушный транспорт (если он поврежден) и имущество потерпевших (если это не противоречит интересам безопасности или не приведёт к увеличению ущерба) до осмотра его представителем Страховщика в том виде, в котором они оказались на момент повреждения/гибели;
 - 5) обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра поврежденного воздушного транспорта/имущества потерпевших, участия в мероприятиях по уменьшению убытков и спасанию воздушного транспорта/имущества потерпевших;
 - 6) содействовать представителю Страховщика в выяснении причин и обстоятельств наступления страхового случая, в т.ч. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба, в т.ч. обеспечить участие представителя Страховщика о заседаниях комиссии по расследованию авиационных происшествий;
 - 7) незамедлительно письменно уведомить Страховщика о получении, какого-либо возмещения (компенсации) убытков, причиненных в результате страхового случая, от третьих лиц, не являющихся потерпевшими;
 - 8) в случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего представителя для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, в связи с

наступлением страхового случая – выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан, представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступлением страхового случая;

- 9) нести бремя доказывания наступления страхового случая, а также причиненных им убытков, в том числе оплата производства экспертизы, выезд экспертов на место происшествия, привлечение и консультации специалистов, сбор необходимых документов;
- 10) передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб;
- 11) выполнять иные действия, предусмотренные настоящими Правилами, Договором страхования и законодательством Республики Казахстан.

10.2. Выгодоприобретатель имеет право уведомить Страховщика о наступлении страхового случая при всех обстоятельствах, независимо от того, сделали это или нет Страхователь или Застрахованный.

10.3. Неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает ему право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

11. ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ ВОПРОСА ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, требование о страховой выплате предъявляется Страховщику Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) в письменной форме с приложением документов, обосновывающих данное требование.

11.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, к заявлению на страховую выплату должны быть приложены следующие документы:

- 1) копию Договора страхования (его дубликат);
- 2) документы компетентных органов, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая, а также позволяющие определить ответственность Страхователя (Застрахованного);
- 3) решение судебных органов (или его заверенную копию) о взыскании со Страхователя ущерба в пользу третьих лиц;
- 4) письменную претензию к Страхователю от третьих лиц, или их правопреемников, с приложением документов, подтверждающих наступление страхового случая, предусмотренного Договором страхования;
- 5) доверенность на право ведения дел в страховой компании;
- 6) документы для проведения надлежащей проверки Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя (его представителя) и бенефициарного собственника в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
- 7) документы, подтверждающие расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков (при наличии);
- 8) при причинении вреда жизни/здоровью и/или имуществу пассажиров – проездные билеты, багажную квитанцию;
- 9) банковские реквизиты Выгодоприобретателя для перечисления страховой выплаты.

11.3. Страховщиком могут быть запрошены, а Страхователем должны быть предоставлены следующие документы:

- 1) копию свидетельства о государственной регистрации воздушного судна;
- 2) копия сертификата эксплуатанта;
- 3) копии документов, подтверждающих право собственности на воздушное судно (договор купли-продажи воздушного судна, протокол о проведении тендера и т.д.);
- 4) копии документов, подтверждающих имущественный найм, лизинг, доверительное управление, а также на иное пользование воздушным судном;
- 5) копии приема-сдаточного акта к документам, подтверждающих право собственности на воздушное судно, имущественный найм, лизинг, доверительное управление, а также на иное пользование воздушным судном;
- 6) разрешение Комитета гражданской авиации Министерства транспорта и коммуникаций Республики Казахстан на приобретение в собственность, имущественный найм, лизинг, доверительное управление, а также на иное пользование воздушным судном (для организаций гражданской авиации, резидентов Республики Казахстан);
- 7) акт проверки технического состояния и определения годности воздушного судна;
- 8) сертификат летной годности (при летной эксплуатации воздушного судна);
- 9) сертификат типа воздушного судна (для воздушного судна сверхлегкой авиации сертификат экземпляра или сертификат типа);
- 10) сертификат летной годности;
- 11) бортовые журналы (бортжурнал самолета/вертолета, санитарный бортовой журнал самолета/вертолета);
- 12) лицензия на бортовые радиостанции;
- 13) руководство по летной эксплуатации;
- 14) руководство по производству полетов эксплуатанта;
- 15) аэронавигационные и другие документы, предусмотренные требованиями законодательства Республики Казахстан и Международной организацией гражданской авиации как необходимые для выполнения полетов;
- 16) копии документов, удостоверяющих личность потерпевшего; оригиналы документов, подтверждающих право владения поврежденным или уничтоженным имуществом, законность его прав на получение страховой выплаты;
- 17) акт экспертной оценки по определению суммы причиненного ущерба, проведенной независимым оценщиком, если он составлялся;
- 18) оригинал заключения соответствующего медицинского учреждения с указанием характера причиненного потерпевшему вреда, диагноза, периода нетрудоспособности;
- 19) оригинал заключения уполномоченного медицинского органа об установлении инвалидности;
- 20) оригинал заключения медицинского учреждения, констатировавшего смерть потерпевшего, с указанием причины смерти;
- 21) нотариально заверенную копию свидетельства о смерти;
- 22) нотариально заверенную копию свидетельства о праве на наследство;
- 23) при причинении вреда жизни/здоровью третьих лиц:
 - оригиналы счетов (фискальных, товарных чеков, квитанций об оплате и пр.) из аптек и медицинских учреждений, подтверждающие приобретение медицинских препаратов, прохождение процедур, прием врачей, с указанием наименования каждого препарата, процедуры, приема, их

- количества и стоимости; а также назначения лечащего врача на прием медицинских препаратов, прохождение процедур, прием врачей, за которые выставлены счета;
- оригиналы счетов (счета-фактуры, заказ-наряды, фискальные и товарные чеки, квитанции об оплате и т.п.), подтверждающие размер причиненного третьему лицу ущерба и факт оплаты произведенных расходов, - при возмещении расходов на погребение;
 - оригинал больничного листа.
- 11.4. Страховщик вправе самостоятельно сократить перечень документов, необходимых для принятия решения о статусе страхового события, и ограничиться документами, достаточными, по мнению Страховщика, для принятия данного решения.
- 11.5. Бремя сбора и предоставления документов необходимых для принятия Страховщиком решения по заявленному страховому событию, а также все необходимые расходы лежат на Страхователе.
- 11.6. Конкретный перечень документов определяется Договором страхования.
- 11.7. Порядок и форма составления представленных документов должны соответствовать законодательству Республики Казахстан или ратифицированными Республикой Казахстан международными договорами, если для них это предусмотрено. Если Договором страхования не предусмотрено иное, документы предоставляются Страховщику в оригинале либо в виде копии, нотариально удостоверенной или заверенной оригинальной печатью и подписанной уполномоченным лицом компетентной организации.
- 11.8. Оригиналы документов после принятия Страховщиком решения о страховой выплате по требованию Страхователя/Потерпевшего/Выгодоприобретателя могут быть возвращены соответствующему лицу при условии предоставления простых либо заверенных уполномоченным лицом копий (по решению Страховщика, исходя из требований законодательства Республики Казахстан).
- 11.9. Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня предоставленных документов и даты их принятия. Один экземпляр справки выдается заявителю, второй экземпляр с отметкой заявителя в ее получении остается у Страховщика. В случае отправки Страхователем (Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате в электронной форме Страховщик может представить ему данную справку в электронной форме.
- 11.10. В случае непредоставления Страхователем, Застрахованным или иным лицом, являющимся Выгодоприобретателем, всех документов, необходимых для рассмотрения вопроса об осуществлении страховой выплаты, Страховщик обязан уведомить заявителя о недостающих документах в сроки, установленные Договором страхования.

12. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 12.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с Договором страхования и/или действующим законодательством Республики Казахстан на основании письменного заявления Страхователя. Все страховые выплаты осуществляются Страховщиком после проведения собственного расследования. Решение об осуществлении страховой выплаты или отказе в ее осуществлении принимается Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) календарных дней после получения Страховщиком всех необходимых документов.
- 12.2. Предельный срок рассмотрения документов и осуществления страховой выплаты по договорам добровольного страхования Страхователей - физических лиц, после

- представления всех необходимых документов Страховщику составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней.
- 12.3. В случае, если решение об осуществлении страховой выплаты не может быть принято в установленные сроки, требуется дополнительная информация либо сведения к представленным документам, Страховщик уведомляет Страхователя – физического лица (Застрахованного, Выгодоприобретателя) с объяснением причин необходимости продления сроков осуществления страховой выплаты. При этом срок, не превышает 15 (пятнадцать) рабочих дней с даты предельного срока рассмотрения документов на осуществление страховой выплаты, по договорам добровольного страхования Страхователей - физических лиц.
- 12.4. Порядок рассмотрения страховых случаев осуществляется в письменной форме, так и электронной форме путем обмена электронными информационными ресурсами между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) и организацией по формированию и ведению базы данных.
- 12.5. Порядок обмена электронными информационными ресурсами между организацией по формированию и ведению базы данных и Страховщиком, Страховщиком и Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) определяется нормативным правовым актом уполномоченного органа.
- 12.6. При необходимости Страховщик запрашивает 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 и привлекать независимого эксперта для определения точного размера убытка.
- 12.7. Размер ущерба, причиненного имуществу потерпевших, определяется Страховщиком на основании представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов и/или независимым оценщиком, рекомендованным Страховщиком.
- 12.8. Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай. Страховые выплаты по одному страховому случаю или серии страховых случаев в результате одного происшествия не могут превысить размеров страховых выплат, установленных законодательством страны, на территории которой имело место причинение ущерба, и размера страховой суммы, установленной при заключении Договора страхования.
- 12.9. Страховая выплата осуществляется с учетом франшизы, установленной Договором страхования. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается, по каждому из них.
- 12.10. При принятии решения об осуществлении страховой выплаты в зависимости от события, которое признано или может быть признано страховым случаем, Страховщик вправе сократить перечень требований, связанных с наступлением страхового случая, предъявляемых к Страхователю Договором страхования.
- 12.11. Выгодоприобретателем является потерпевший. По заявлению потерпевшего, оформленному в простой письменной форме для потерпевшего - юридического лица и в виде нотариально удостоверенной доверенности для потерпевшего – физического лица страховая выплата может быть осуществлена непосредственно лицу, оказавшему (оказывающему) потерпевшему услуги по восстановлению здоровья и (или) имущества.
- 12.12. В случае смерти третьего лица Выгодоприобретателем является лицо, согласно законодательству Республики Казахстан, право на возмещение вреда в связи со смертью третьего лица. В случае смерти пассажира – физического лица

Выгодоприобретателем являются его наследники в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

- 12.13. Страховая выплата может быть осуществлена Страхователю после письменного отказа Выгодоприобретателя от получения страховой выплаты и предоставления документов, подтверждающих возмещение самим Страхователем ущерба, причиненного потерпевшему.
- 12.14. В тех случаях, когда причиненный 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.
- 12.15. **При причинении ущерба имуществу и (или) жизни/здоровью третьих лиц:**
- 1) Страховая выплата за ущерб имуществу третьих лиц осуществляется в размере реального ущерба, но не более страховой суммы, установленной Договором страхования.
 - 2) Размер вреда, причиненного при повреждении имущества, определяется, исходя из расчета стоимости восстановления поврежденного имущества за минусом начисленной амортизации (износа) имущества, имевшей место до наступления страхового случая. Стоимость восстановления поврежденного имущества рассчитывается, исходя из рыночных цен, действующих на день наступления страхового случая.
 - 3) Размер вреда, причиненного при уничтожении имущества, определяется, исходя из его рыночной стоимости на день наступления страхового случая. Имущество считается уничтоженным, если его восстановление технически невозможно или экономически не обосновано. Восстановление имущества считается экономически не обоснованным, если ожидаемые при этом расходы на восстановление имущества превышают 80% его рыночной стоимости на день наступления страхового случая.
 - 4) При полной гибели/ уничтожении имущества Страховщик имеет право выплатить Выгодоприобретателю:
 - действительную стоимость поврежденного имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;
 - действительную стоимость поврежденного имущества на момент страхового случая, при условии передачи Выгодоприобретателем Страховщику остатков, годных для дальнейшего использования. В таком случае страховая выплата производится после составления приёма-передаточного акта на имущество между Выгодоприобретателем и Страховщиком, за вычетом стоимости отсутствующих (замененных) деталей и агрегатов, отсутствие и/или повреждение которых не имеет отношения к страховому случаю.
 - 5) При причинении вреда жизни/здоровью третьих лиц:
 - страховая выплата за вред, причиненный жизни/здоровью третьих лиц, осуществляется в размере реального ущерба, но не более страховой суммы. Размер страховой выплаты определяется в соответствии с гражданским законодательством Республики Казахстан.
 - если в результате события, приведшего к наступлению страхового случая, у третьего лица наступит ухудшение здоровья (устанавливается инвалидность либо более высокая группа инвалидности) либо смерть, то Страховщик на основании поступившего от третьего лица (Выгодоприобретателя) заявления и соответствующих документов обязан произвести перерасчет суммы страховой

выплаты в порядке и размере, установленных Договором страхования. При этом при перерасчете суммы страховой выплаты принимаются в зачет ранее выплаченные суммы.

12.16. При причинении ущерба имуществу пассажиров/грузовладельцев:

- 1) За утрату, недостачу или повреждение находящихся при пассажире вещей, зарегистрированного багажа Страхователь несет установленную законодательством Республики Казахстан ответственность в следующих размерах:
 - за утрату или недостачу багажа, принятого к перевозке без объявленной стоимости, а также находящихся при пассажире вещей - в размере фактической стоимости утраченного багажа или находящихся при пассажире вещей или их недостающей части;
 - за утрату или недостачу багажа, принятого к перевозке с объявленной стоимостью, - в размере объявленной стоимости, если Страхователь не докажет, что объявленная стоимость выше фактической;
 - за повреждение багажа или находящихся при пассажире вещей в размере суммы, на которую уменьшилась стоимость багажа или вещей.
- 2) При полной гибели груза (экономической нецелесообразности устранения повреждений или доставки застрахованного груза в место назначения) Страховщик имеет право осуществить Выгодоприобретателю страховую выплату:
 - в размере стоимости груза, но не более страховой суммы, за вычетом франшизы и за вычетом стоимости спасенного груза. Под спасенным грузом также понимается груз, реализованный со скидкой;
 - в размере стоимости груза, но не более страховой суммы, за вычетом франшизы при условии передачи Страхователем Страховщику права собственности на застрахованный груз (абандон).
- 3) Стоимость груза или багажа определяется исходя из его цены, которая устанавливается в зависимости от видов перевозки и транспорта по правилам (методике), утверждаемым уполномоченным государственным органом или на основании принципов соответствующих международных конвенций, к которым присоединилась Республика Казахстан.

12.17. При причинении вреда жизни/здоровью пассажиров:

- 1) Если Договором страхования указаны лимиты ответственности, Страховщика за вред, причиненный жизни или здоровью одного пассажира, страховая выплата осуществляется в следующих размерах (в процентах от лимита ответственности Страховщика за вред, причиненный жизни или здоровью одного пассажира):
 - при смерти – 100;
 - при установлении инвалидности: I группы – 80; II группы – 60; III группы – 40;
 - при установлении категории «ребенок-инвалид» — 60;
 - при временной утрате трудоспособности – 1 месячный расчетный показатель, (установленный в соответствии с законодательным актом Республики Казахстан, на день осуществления страховой выплаты) за каждый день нетрудоспособности, но за период не более 90 календарных дней.
- 2) Если в результате события, приведшего к наступлению страхового случая, у пассажира наступит ухудшение здоровья (устанавливается инвалидность либо более высокая группа инвалидности) либо смерть, то Страховщик на основании поступившего от пассажира (Выгодоприобретателя) заявления и соответствующих документов обязан произвести перерасчет суммы страховой выплаты в порядке и

размере, установленных Договором страхования. При этом при перерасчете суммы страховой выплаты принимаются в зачет ранее выплаченные суммы.

- 12.18. Договором страхования может быть установлен иной порядок и условия осуществления страховой выплаты, иной размер страховой выплаты.

13. РАСМОТРЕНИЕ СТРАХОВЩИКОМ ВОПРОСА ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 13.1. По результатам рассмотрения документов, представленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) для подтверждения факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, Страховщик осуществляет одно из следующих действий:
- 1) осуществляет страховую выплату.
 - 2) отказывает в осуществлении страховой выплаты
 - 3) принимает решение о невозможности осуществить или отказать в осуществлении страховой выплаты.
- 13.2. Страховщик осуществляет страховую выплату или отказывает в осуществлении страховой выплаты в порядке на условиях, указанных в настоящих Правилах.
- 13.3. Решение Страховщика о невозможности осуществить или отказать в осуществлении страховой выплаты принимается в случае, если из представленных документов невозможно установить обстоятельства произошедшего события, размер ущерба, причиненного в результате наступления такого события, исполнение Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) своих обязательств.
- 13.4. В свою очередь невозможность установления обстоятельств, указанных в решении Страховщика, не позволяет Страховщику принять решение об осуществлении либо отказе в осуществлении страховой выплаты с учетом норм Правил страхования, условий Договора страхования/Приложениями к настоящим Правилам.
- 13.5. В этом случае Страховщик в своем решении должен указать какие именно обстоятельства произошедшего события и/или размер ущерба, причиненного в результате наступления такого события, факты исполнения Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) своих обязательств, нельзя установить и какие действия должен предпринять Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель).
- 13.6. Решение Страховщика о невозможности осуществить или отказать в осуществлении страховой выплаты оформляется в письменном виде в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня предоставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) пакета документов.

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

- 14.1. Двойное (множественное) страхование - страхование одного и того же объекта у нескольких Страховщиков по самостоятельным Договорам с каждым.
- 14.2. При двойном страховании каждый Страховщик несет перед Страхователем ответственность в пределах заключенного с ним Договора страхования, однако общая сумма страховых выплат, полученная Выгодоприобретателем от всех Страховщиков, не может превышать реального ущерба.
- 14.3. При этом Выгодоприобретатель вправе получить страховую выплату с любого Страховщика в объеме страховой суммы, предусмотренной заключенным с ним Договором. В случае если полученная страховая выплата не покрывает реального ущерба, Страхователь вправе получить недостающую сумму с другого Страховщика.
- 14.4. Страховщик, полностью или частично освобожденный от страховой выплаты в силу того, что причиненный ущерб возмещен другими Страховщиками, обязан вернуть

Страхователю соответствующую часть страховых премий, за вычетом понесенных расходов.

- 14.5. При двойном страховании после наступления страхового случая Страхователь/Выгодоприобретатель обязан предоставлять Страховщику все сведения, касающиеся урегулирования вопроса страховой выплаты у иных Страховщиков, в том числе сведения о размерах страховой выплаты, полученных от иных Страховщиков.
- 14.6. При двойном страховании Страховщик вправе выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, определять размер убытков, причиненных в результате страхового случая, совместно с другими Страховщиками.

15. СУБРОГАЦИЯ

- 15.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
- 15.2. Страхователь (Застрахованный) обязан при получении страховой выплаты передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства, и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
- 15.3. Если Страхователь (Застрахованный) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного), Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части, и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

16. ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 16.1. Внесение изменений и дополнений в Договор страхования производится по обоюдному согласию сторон, на основании письменного заявления (уведомления) одной из Сторон.
- 16.2. Случаи внесения изменений в условия договора:
 - изменение объекта страхования;
 - изменение сведений, предоставленных при заключении договора страхования;
 - изменение срока действия страховой защиты
 - иные случаи в соответствии с законодательством Республики Казахстан.
- 16.3. С момента получения заявления одной из Сторон до момента принятия решения, Договор страхования действует на прежних условиях.
- 16.4. Изменения и дополнения к Договору страхования, заключаемому в соответствии с настоящими Правилами, оформляются путем составления и подписания дополнительного соглашения к Договору страхования.
- 16.5. Все изменения и дополнения к Договору страхования имеют юридическую силу при условии их письменного оформления и подписания дополнительного соглашения уполномоченными представителями обеих Сторон.

17. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 17.1. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, Договор страхования прекращается досрочно в случаях:
 - 1) осуществления Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы по Договору страхования. Если это прямо оговорено Договором

- страхования, он прекращает свое действие при осуществлении Страховщиком страховой выплаты по первому наступившему страховому случаю;
- 2) неуплаты Страхователем очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку;
 - 3) окончания срока действия Договора страхования;
 - 4) отказа от Договора страхования по инициативе Страхователя;
 - 5) отказа от Договора страхования по инициативе Страховщика;
 - 6) в случаях, установленных законодательством Республики Казахстан или Договором страхования.
- 17.2. В указанных случаях Договор страхования считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Договора страхования, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую. Страхователь обязан предоставить подтверждающие документы, по основаниям расторжения предусмотренным данным пунктом.
- 17.3. При прекращении Договора страхования по основаниям, указанным в подпунктах 1) - 4) пункта 17.1. настоящих Правил, уплаченные Страховщику страховые премии возврату не подлежат, если иное не предусмотрено в Договоре страхования.
- 17.4. При прекращении Договора страхования по основаниям, указанным в подпунктах 5) - 6) пункта 17.1. настоящих Правил, уплаченные Страховщику страховые премии подлежат возврату: часть страховой премии за не истекший срок страхования за вычетом понесенных расходов на ведение дела, размер которых составляет 30 % от общей суммы страховой премии, в течение 30 календарных дней с даты предоставления Страховщику заявления о досрочном расторжении Договора страхования, если иное не предусмотрено законодательством Республики Казахстан или Договором страхования. Договором страхования может быть установлен иной порядок, срок и условия прекращения Договора страхования.
- 17.5. При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения Страховщик обязан вернуть страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).
- 17.6. При отказе страхователя - физического лица от договора страхования, связанного с договором займа, в пределах срока, предусмотренного частью второй настоящего пункта, займодаделец вправе пересмотреть условия по договору займа в части ставки вознаграждения по данному договору и (или) связанной с ним комиссии. Размер ставки вознаграждения (размер комиссии) по договору займа по результатам пересмотра не может превышать ставку вознаграждения (комиссию), действовавшую на дату заключения такого договора займа без условия заключения договора страхования.
- 17.7. При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, связанного с договором займа, по причине исполнения им (заемщиком) обязательств перед займодателем по договору займа, страховщик обязан в течение пяти рабочих дней с момента получения заявления о расторжении договора страхования от страхователя - физического лица вернуть страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора

страхования, не превышающих десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

- 17.8. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

18. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 18.1. При несвоевременном осуществлении страховой выплаты Страховщик обязан уплатить Выгодоприобретателю неустойку в порядке и размере, установленную статьей 353 Гражданского Кодекса Республики Казахстан.
- 18.2. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательства по Договору страхования, не несет имущественную ответственность за неисполнение/ненадлежащее исполнение обязательств, если докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств.
- 18.3. Форс-мажорные обстоятельства включают в себя, но не ограничиваются этим: наводнения, пожары, землетрясения и другие стихийные бедствия, войны или военные действия любого характера, блокады, запреты государственных органов. Конкретный перечень форс-мажорных обстоятельств может быть предусмотрен в Договоре страхования.
- 18.4. Сторона, которая испытывает действие форс-мажорных обстоятельств, обязана уведомить о наступлении таких обстоятельств, другую сторону в течение 3 (трех) рабочих дней, если иное не предусмотрено в Договоре страхования.
- 18.5. Действие форс-мажорных обстоятельств должно подтверждаться соответствующими документами компетентных органов.
- 18.6. Ответственность сторон, предусмотренная настоящим разделом, может быть изменена (дополнена) в соответствии с условиями Договора страхования.

19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 19.1. Любые споры и/или разногласия, возникающие из Договора страхования или в связи с ним, разрешаются посредством переговоров.
- 19.2. При возникновении споров Стороны обязаны соблюдать следующий досудебный порядок урегулирования спора:
- В случае возникновения спора Сторона обязана обратиться с письменной претензией к другой Стороне и получить ответ на претензию. Если Сторона откажет в удовлетворении требований, изложенных в претензии, или не даст письменный ответ на претензию в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии, или не совершит действия, свидетельствующих о частичном или полном признании претензии, Сторона обращается с заявлением к страховому омбудсмену о разрешении спора. Разрешение спора, по существу, страховым омбудсменом является обязательным этапом соблюдения досудебного этапа урегулирования спора. При этом исполнение решения страхового омбудсмана для Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) не является обязательным.
 - В случае возникновения спора, касающегося оспаривания размера страховой выплаты Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан получить неоспариваемую часть страховой выплаты после чего совершает действия, указанные в подпункте 1) настоящего пункта.
- 19.3. При недостижении соглашения и невозможности урегулирования спора в досудебном порядке Стороны обращаются с иском в суд Медеуского района города Алматы (если

одной стороной спора выступает физическое лицо или) или специализированный межрайонный экономический суд г. Алматы (если спор между юридическими лицами или индивидуальными предпринимателями), то есть устанавливается договорная подсудность.

- 19.4. Настоящие Правила страхования составлены в 2 (двух) экземплярах на государственном и русском языке. В случае выявления несоответствия содержания текста настоящих Правил, составленного на государственном языке, содержанию текста настоящих Правил, составленного на русском языке, Стороны будут руководствоваться текстом настоящих Правил, составленного на русском языке.

20. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

- 20.1. Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.
- 20.2. На основании настоящих Правил Страховщик вправе разрабатывать программы страхования с различным набором страховых рисков и иными условиями страхования, не противоречащими законодательству Республики Казахстан.
- 20.3. В случае несоответствия содержания Договора страхования настоящим Правилам применяются условия Договора страхования, если это прямо оговорено в Договоре страхования.
- 20.4. В части, не урегулированной настоящими Правилами, применяется действующее законодательство Республики Казахстан.

**ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ РИСКОВ НА СЛУЧАЙ ВОЙНЫ,
УГОНОВ И ДРУГИХ ОПАСНОСТЕЙ (АВИАЦИОННЫХ)
AVN.48B**

- 1) Страховые выплаты не производятся по убыткам, вызванным:
 - Войной, интервенцией, актами иностранных врагов, боевыми действиями (с объявлением войны и без), гражданскими войнами, мятежами, революциями, восстаниями, военным положением или незаконно захваченной властью или попытками к незаконному захвату власти.
 - Любым взрывом любого боевого оружия с применением атомной или ядерной и/или термоядерной или другими подобными реакциями или радиоактивными силами, или материалами.
 - Забастовками, бесчинствами, гражданским неповиновением или производственными беспорядками.
 - Какими-либо действиями одного или более человек (независимо от того выступает(ют) от своего имени или представляет(ют) какое-либо государство), по политическим или террористическим мотивам совершен акт, случайны или преднамеренны убытки и потери, вызванные этим действием.
 - Любыми актами угроз, саботажа или диверсий.
 - Конфискацией, национализацией, наложением ареста, лишением свободы, присвоением, реквизицией на правах собственности или для использования, или по распоряжению какого-либо правительства (гражданского, военного или фактически правящего), или общественной или местной власти.
 - Угоном или каким-либо незаконным захватом или насильственным контролем за самолетом или экипажем в полете (включая любую попытку такого захвата или контроля), совершенным одним лицом или группой лиц на борту самолета, действующим без одобрения Страхователя.
- 2) Кроме этого, не возмещаются убытки, возникающие в то время, когда воздушное судно находится вне контроля Страхователя по причине одной из вышеперечисленных опасностей. Воздушное судно будет считаться вернувшимся под контроль Страхователя, как только оно благополучно вернется к Страхователю на аэродром, не исключенный из географических ограничений Договора страхования, и полностью исправным для полетов (благополучным возвращение считается в том случае, если воздушное судно находится на стоянке с выключенными двигателями и без какого-либо принуждения).

**ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА,
ЗАГРЯЗНЕНИЯ И ДРУГИХ ОПАСНОСТЕЙ
AVN.46B**

- 1) Страховые выплаты не производятся по убыткам прямо или косвенно вызванным или случившимся в результате:
 - воздействия шума (слышимого для человеческого уха или нет), вибрации акустического гула и/или других подобных явлений;
 - любых загрязнений и заражений;
 - воздействия электрических или электромагнитных помех;
 - ущерба собственности (за исключением вызванного или происшедшего в результате взрыва, столкновения или аварийной ситуации в полете, вызванной неисправностями в управлении воздушного судна).
- 2) Страховщику (в связи с отсутствием в правилах таких обязанностей) нет необходимости расследовать и защищаться от:
 - исков, в связи с убытками по пункту 1 или
 - иска или исков, которые идут в совокупности с исками по убыткам по пункту 1 (см. ниже «Смешанные риски»).
- 3) В отношении Смешанных рисков Страховщик (в соответствии с доказанным убытком и лимитом ответственности) производит выплаты Страхователю частично по следующим пунктам:
 - убытков, присужденных к выплате Страхователю;
 - гонораров и расходов по защите, выпавших на Страхователя.
- 4) Ничто, упомянутое здесь, не распространяется на «Положение об исключении воздействия радиации или радиоактивного загрязнения» и другие приложения к правилам.

**ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ВОЗДЕЙСТВИЯ РАДИАЦИИ
ИЛИ РАДИОАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ
AVN.71**

Настоящим страхованием не покрывается:

- 1) гибель или повреждение любого имущества или любой ущерб или расходы, вытекающие из этого, или косвенный ущерб;
- 2) любая гражданско-правовая ответственность

прямо или косвенно вызванные, или произошедшие по причине:

- радиоактивных, отравляющих, взрывоопасных или иных опасных свойств любого взрывного ядерного устройства или его ядерного компонента
- ионизирующего излучения или радиоактивного загрязнения, исходящего от любого другого источника радиоактивности, включая также его отравляющие, взрывоопасные и прочие опасные свойства