

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом АО «Баланс Страхование»
от « 08 » октября 2024 г. № 60 о/д

Генеральный директор
АО «Баланс Страхование»

п/п **Д.А. Карпов**

М.П.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ КОСМИЧЕСКИХ РИСКОВ

Москва, 2024 г.

Оглавление

| | |
|--|----|
| 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ..... | 3 |
| 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ..... | 5 |
| 3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ | 6 |
| 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ..... | 6 |
| 5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ | 8 |
| 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ | 8 |
| 7. ФРАНШИЗА | 10 |
| 8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ..... | 10 |
| 9. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ПРОИСШЕСТВИЯ | 15 |
| 10. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ..... | 16 |
| 11. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПОСЛЕ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ | 19 |
| 12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ | 21 |

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров по следующим видам добровольного страхования:

- страхование имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования;
- страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств;
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам.

1.2. В соответствии с действующим законодательством и на основании настоящих Правил Акционерное общество «Баланс Страхование» принимает на страхование риски, связанные с осуществлением Страхователем (Выгодоприобретателем) космической деятельности на любом из ее этапов, в том числе:

1.2.1. на этапе производства космической техники, включая проведение проверок и испытаний;

1.2.2. на этапе доставки космической техники на территорию космодрома;

1.2.3. на этапе предполетной подготовки космической техники, включая проведение проверок и испытаний;

1.2.4. на этапе запуска и выведения космической техники на орбиту, включая период ввода ее в эксплуатацию;

1.2.5. на этапе эксплуатации космической техники по целевому назначению.

1.3. Настоящие Правила являются неотъемлемой частью договора страхования, если в договоре прямо указывается на их применение, и они являются приложением к договору страхования.

1.4. Если договором страхования предусмотрены условия, отличные от положений настоящих Правил, то применению подлежат условия, установленные договором страхования.

1.5. В рамках настоящих Правил приняты следующие определения:

1.5.1. Космическая деятельность - деятельность Страхователя (Выгодоприобретателя), связанная с непосредственным проведением работ по исследованию и использованию космического пространства, включая создание и использование космической техники, и оказание услуг, связанных с исследованием и использованием космического пространства.

1.5.2. Космическая техника - любое техническое устройство, предназначенное для непосредственного проведения работ по исследованию и использованию космического пространства.

1.5.3. Ракета космического назначения (РКН) – совокупность ракеты-носителя, разгонного блока (при его наличии), космического аппарата и обтекателя (сборочно-защитного блока). В состав ракеты космического назначения входят объекты космической техники и грузы.

1.5.4. Ракета-носитель (РН) – составная часть РКН (техническое устройство), предназначенная для выведения разгонного блока (при его наличии) и космического аппарата на орбиту или заданную траекторию.

1.5.5. Разгонный блок (РБ) – составная часть РКН (техническое устройство), предназначенная для доставки космического аппарата на орбиту или траекторию назначения после отделения от ракеты-носителя. Разгонный блок в составе РКН может отсутствовать.

1.5.6. Космический аппарат (КА) – техническое устройство, предназначенное для функционирования в космическом пространстве с целью решения задач в соответствии с его назначением.

1.5.7. Обтекатель (сборочно-защитный блок) – составная часть РКН (техническое устройство), предназначенная для защиты КА (РБ и КА).

1.5.8. Технический комплекс – элемент наземной космической инфраструктуры, представляющий собой совокупность сооружений и технических средств, предназначенных для хранения, сборки, проверки и содержания в готовности РКН и ее составных частей.

1.5.9. Стартовый комплекс – элемент наземной космической инфраструктуры, представляющий собой совокупность сооружений и технических средств, предназначенных для обеспечения готовности, подготовки и запуска РКН.

1.5.10. Командно-измерительный комплекс – элемент наземной космической инфраструктуры, представляющий собой совокупность сооружений и технических средств, предназначенных для управления КА в полете, получения и обработки информации о состоянии его систем и элементов.

1.5.11. Подготовка к запуску составных частей РКН, их сборка и проверка на космодромах запуска – комплекс мероприятий и работ, проводимый на техническом, стартовом и командно-измерительном комплексах по подготовке РКН к запуску, охватывающий период с момента начала перевозки составных частей РКН на космодром запуска и до момента включения двигателей РН (или других заранее оговоренных моментов).

1.5.12. Пуск РКН – подъем РКН с пускового устройства стартового комплекса, фиксируемый на устройствах регистрации наземных средств телеизмерений по факту срабатывания датчика «контакт подъема».

1.5.13. Функционирование КА на этапе орбитального полета – выполнение КА целевой задачи в соответствии с программой полета и эксплуатационной документацией или (на стадии летных испытаний) документацией Главного конструктора (в дальнейшем – Документация), начиная с момента отделения КА от РН, с последующим его включением, проверкой работоспособности и функционированием в соответствии с программой полета.

1.5.14. Спуск КА или его спускаемых элементов (при их наличии) после завершения орбитального полета – заключительный этап космического полета, обеспечивающий спуск орбитального средства на поверхность планеты Земля в заданном районе.

1.5.15. Успешный запуск КА – событие, при котором КА доставлен на расчетную орбиту с точностью, соответствующей требованиям технической документации на РН, и отделился от РН (РБ).

1.5.16. Аварийный запуск КА – событие, заключающееся в полном или частичном разрушении РКН на участке траектории выведения КА, не отделения КА от РН (РБ) на расчетной орбите, либо в выведении на нерасчетную орбиту, при котором использование КА по целевому назначению становится невозможным.

1.5.17. Пуск межконтинентальной баллистической ракеты (МБР) – преднамеренное включение зажигания двигателей МБР.

1.5.18. Успешный пуск МБР – пуск, при котором полезная нагрузка доставлена в заданную точку прицеливания с заданной точностью.

1.5.19. Аварийный пуск МБР – происшествие, заключающееся в полном или частичном разрушении МБР на участке траектории полета.

1.5.20. Происшествие - событие (совокупность событий или их последовательность), наступившее в процессе или вследствие осуществления Страхователем космической деятельности, которое может повлечь за собой требование о выплате страхового возмещения.

1.5.21. состояние космической техники, когда, без принятия Страхователем необходимых мер, ее дальнейшее использование по целевому назначению невозможно.

1.5.22. Частичная гибель космической техники - наступившее в результате происшествия такое состояние космической техники, когда, несмотря на все предпринятые

Страхователем необходимые меры, ее дальнейшее использование в полном объеме по целевому назначению невозможно.

1.5.23. Полная гибель космической техники - наступившее в результате происшествия такое состояние космической техники, когда, несмотря на все предпринятые Страхователем необходимые меры, ее дальнейшее и/или последующее использование по целевому назначению становится полностью невозможным или влечет невыполнение целевой задачи.

1.5.24. Конструктивная полная гибель космической техники - наступившее в результате происшествия такое состояние космической техники, когда ее дальнейшее и/или последующее использование по целевому назначению становится для Страхователя экономически нецелесообразным. Критерии конструктивной полной гибели космической техники устанавливаются договором страхования.

1.5.25. Аварийная (Межведомственная, Государственная) комиссия - техническая комиссия, целью работы которой является расследование причин происшествия.

1.5.26. Гражданская ответственность перед третьими лицами - возникающее в силу закона обязательство Страхователя возместить вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, если такой вред явился следствием осуществления космической деятельности.

1.5.27. Вред жизни и здоровью - телесные повреждения, заболевание или болезнь, умственные расстройства, моральный вред, а также смерть, наступившая, в том числе, в результате таких телесных повреждений, заболевания или болезни, явившихся следствием происшествия.

1.5.28. Вред имуществу - утрата, гибель, повреждение или невозможность дальнейшего использования имущества.

1.5.29. Ответственность Страховщика - обязанность Страховщика при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение согласно условиям договора страхования.

1.5.30. Период страхования (период ответственности Страховщика) – отрезок времени, в течение которого Страховщик несёт ответственность (п. 1.4.29 настоящих Правил). Период страхования устанавливается в договоре по соглашению сторон. В случае если договором период страхования не установлен, то ответственность Страховщика действует на протяжении всего срока действия договора.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщиком по договору страхования является АО «Баланс Страхование», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке и зарегистрированное в г. Москве. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по договору страхования.

2.2. Страхователями по договору страхования могут выступать российские и иностранные юридические лица любой организационно-правовой формы, а также физические лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность.

2.3. В части страхования космической техники договор может быть заключен в пользу лица (Страхователя, Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

2.4. Застрахованными по договору являются Страхователь и иные лица, названные в договоре страхования, на которых может быть возложен риск ответственности за причиненный другим лицам вред при осуществлении космической деятельности.

2.5. Застрахованная деятельность – космическая деятельность Страхователя или иного лица, названного в договоре страхования, осуществляемая в пределах срока действия договора страхования или, если договором установлен период страхования (период ответственности Страховщика), то в течение такого периода.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. В части страхования космической техники объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском утраты (гибели) или повреждения космической техники.

3.2. В части страхования гражданской ответственности объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности в порядке, установленном законом, за причинение вреда при осуществлении космической деятельности жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования, обладающее признаками вероятности и случайности наступления.

4.2. В части страхования космической техники страховым случаем является происшествие, приведшее к полной гибели, полной конструктивной гибели, частичной гибели или повреждению застрахованного имущества, указанного в договоре страхования, и повлекшее в соответствии с настоящими Правилами обязательство Страховщика выплатить страховое возмещение. Если договором установлен период страхования (период ответственности Страховщика), то Страховщик несёт ответственность (п. 1.4.29 настоящих Правил) только по страховым случаям, произошедшим в течение данного периода.

4.3. В части страхования гражданской ответственности страховым случаем является наступление ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц вследствие осуществления космической деятельности, указанной в договоре страхования, если, в соответствии с настоящими Правилами, такой вред подлежит возмещению Страховщиком. Если договором установлен период страхования (период ответственности Страховщика), то Страховщик несёт ответственность (п. 1.4.29 настоящих Правил) только по страховым случаям, произошедшим в течение данного периода.

4.4. **В части страхования космической техники** не является страховым случаем происшествие, приведшее к полной гибели, полной конструктивной гибели, частичной гибели или повреждению застрахованного имущества, произошедшее в результате:

4.4.1. всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, независимо от того, объявлена война или нет, действия мин, бомб и других орудий войны; гражданской войны, бунта, революции, восстания, военного положения, действий лиц,

незаконно захвативших власть, или попыток незаконного захвата власти, мобилизации; конфискации, реквизиции, национализации, ареста, уничтожения или повреждения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

4.4.2. забастовок, народных волнений;

4.4.3. любых злоумышленных действий или саботажа;

4.4.4. прямого или косвенного воздействия радиации или радиоактивного заражения в связи с любым применением атомной энергии и использованием, перевозкой и хранением расщепляемых материалов;

4.4.5. умысла Страхователя либо лиц, уполномоченных Страхователем владеть, пользоваться и/или распоряжаться застрахованной космической техникой. Под умыслом Страхователя понимается в том числе умышленное нарушение Страхователем либо лицами, уполномоченными Страхователем владеть, пользоваться и/или распоряжаться космической техникой, установленных для проводимых работ правил и нормативных документов.

4.4.6. Данное исключение не распространяется на убытки, возникшие в результате уничтожения космической техники в ходе запуска с целью предотвращения причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц;

4.4.7. воздействия любых видов противоспутникового оружия, в том числе лазеров и любых других источников направленной энергии;

4.4.8. нарушения в работе электронных схем, механических неполадок при отсутствии видимых повреждений, возникших в процессе доставки застрахованной космической техники на космодром, если только это не вызвано крушением перевозочного средства или столкновением перевозочных средств;

4.4.9. воздействия внешнего электромагнитного или радиочастотного источника, если только такое воздействие не явилось следствием природных явлений и не повлекло за собой физического разрушения застрахованного имущества;

4.4.10. убытков косвенного характера, потери прибыли;

4.4.11. события, произошедшего за пределами периода страхования, если такой период установлен договором страхования.

4.5. **В части страхования гражданской ответственности** не является страховым случаем наступление гражданской ответственности застрахованных, произошедшее в результате:

4.5.1. вреда, причиненного в результате любой деятельности, кроме застрахованной;

4.5.2. восстания, забастовки, мятежа, гражданских волнений, бунта, революции, гражданской войны, террористических действий, незаконного захвата власти или мер, предпринимаемых государственной властью с целью сдерживания, отражения или обороны от таких событий независимо от факта объявления войны;

4.5.3. войны, боевых действий, вооруженных действий (независимо от того, объявлена война или нет) или их последствий, включая сдерживание, отражение или оборону от фактического, надвигающегося или ожидаемого нападения со стороны;

4.5.4. умышленных или намеренных действий застрахованных, направленных на причинение имущественного ущерба;

4.5.5. действий служащих застрахованных, нарушающих нормы безопасности;

4.5.6. любых злоумышленных действий и саботажа;

4.5.7. убытков, прямо или косвенно причиненных, произошедших в результате или в связи с:

а) шумом (слышимым человеком или нет), вибрацией, акустическим ударом и любым феноменом, связанным с этим явлением;

б) электрическими, электромагнитными и/или радиопомехами;

4.5.8. ядерной реакции и/или радиоактивного излучения, радиоактивного заражения любого происхождения, независимо от того, являются ли гибель или повреждение их прямым или косвенным следствием;

4.5.9. вреда, связанного с генетическими последствиями для лиц, проживающих на загрязненной и зараженной в результате происшествия территории;

4.5.10. ущерба другим лицам, являющийся следствием повреждения линий электропередач (ЛЭП), а также трубопроводов (сам материальный ущерб ЛЭП и трубопроводам покрывается);

4.5.11. вреда окружающей среде;

4.5.12. события, произошедшего за пределами периода страхования, если такой период установлен договором страхования.

4.6. Ответственность Страховщика не распространяется на любую ответственность, которая может возлагаться на застрахованных по закону о компенсации по нетрудоспособности, закону о пособии по безработице или закону о страховом пособии по нетрудоспособности или в соответствии с каким-либо иным подобным законом или в связи с телесными повреждениями кого-либо из сотрудников застрахованных, полученными им в процессе и вследствие работы у застрахованных.

5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

5.1. Страховая сумма (общий лимит ответственности Страховщика по договору страхования) - денежная сумма, которая определена договором страхования и в пределах которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма в части страхования космической техники не может превышать действительной (страховой) стоимости застрахованного имущества. Такой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте нахождения в день заключения договора страхования.

5.3. Страховая сумма в части страхования гражданской ответственности (лимит ответственности Страховщика) устанавливается по согласованию сторон на основании заявления Страхователя.

5.4. После выплаты страхового возмещения общая страховая сумма (лимит ответственности) уменьшается на величину выплаченного возмещения. По соглашению сторон, особо оговоренному в договоре страхования, Страхователь имеет право за дополнительную премию восстановить первоначальные страховые суммы (лимиты ответственности).

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

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

6.2. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения договора страхования страховыми тарифами. Размер страховой премии устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков.

Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии использовать поправочные (повышающие и понижающие) коэффициенты риска, экспертно определяемые в зависимости от факторов риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

6.3. Страховая премия оплачивается единовременно или, по соглашению сторон, может вноситься в рассрочку путем оплаты страховых взносов.

6.4. Страховая премия оплачивается Страхователем в соответствии с действующим законодательством после получения Страхователем от Страховщика счета на оплату страховой премии или иного документа, содержащего информацию о размерах страховой премии, порядке и сроках ее уплаты.

6.5. Страховая премия может быть оплачена, по поручению Страхователя, иным лицом, и в этом случае договор страхования сохраняет свое действие в полном объеме.

6.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

6.7. Возврат страховой премии:

6.7.1. В случае если до начала течения срока периода страхования, возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по независящим от Страхователя (Выгодоприобретателя) причинам и по обстоятельствам иным, чем страховой случай, то Страховщик возвратит Страхователю (Выгодоприобретателю) уплаченную страховую премию в полном объеме, в течение 30 дней с момента прекращения договора страхования.

6.7.2. В случае если в течение срока периода страхования, возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по независящим от Страхователя (Выгодоприобретателя) причинам и по обстоятельствам иным, чем страховой случай, то Страховщик возвратит Страхователю часть уплаченной страховой премии в течение 30 дней с момента прекращения договора страхования.

При этом часть подлежащей возврату страховой премии, рассчитывается пропорционально времени, оставшемуся до окончания периода страхования, за вычетом сумм ранее произведённых страховых выплат по данному договору за истекший период. Если сумма таких ранее произведённых выплат превысила, часть страховой премии, рассчитанной пропорционально времени, оставшемуся до окончания периода страхования, то страховая премия считается заработанной страховщиком в полном объёме и возврату не подлежит.

Положения п.п. 6.7.2 настоящих Правил применяются и для тех случаев, когда договором страхования не предусмотрен период страхования. В таком случае, в целях расчёта части страховой премии, подлежащей возврату, период страхования считается равным сроку действия договора.

6.7.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, предусмотренным в п.п. 6.7.1 и 6.7.2 настоящих Правил. В случае такого отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования прямо не предусмотрено иное.

6.8. Страхование с валютным эквивалентом.

В договорах страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами, страховые суммы и страховые премии устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы и страховые премии в валютном эквиваленте (страхование с валютным эквивалентом).

При страховании с валютным эквивалентом:

- 1) страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) или на иную дату, определённую договором страхования.
- 2) страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной иностранной валюты на дату выплаты (перечисления).»

6.9. Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. ФРАНШИЗА

7.1. Франшиза - часть убытков, определенная договором страхования и не подлежащая возмещению Страховщиком.

7.2. Франшиза определяется по соглашению сторон в денежном эквиваленте или в процентах от страховой суммы. Характер франшизы и ее размер устанавливается по соглашению сторон в договоре страхования, при этом Страховщик применяет понижающие поправочные коэффициенты к базовым тарифам (Приложение 1 к настоящим Правилам).

7.3. Франшиза разделяется по видам на «безусловную» и «условную»:

- «Безусловная» франшиза предусматривает уменьшение размера возмещения по страховому случаю на размер установленной франшизы.
- «Условная» франшиза предусматривает, что Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий или равный размеру франшизы, но если размер ущерба превышает установленную франшизу, то при расчёте страхового возмещения франшиза не учитывается.

Если в договоре страхования не указан тип установленной франшизы, франшиза считается безусловной.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

Заключение и действие договора страхования

8.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, в приложении к которому Страхователь предоставляет Страховщику информацию, оговоренную в письменном запросе Страховщика.

Заявление на страхование является приложением и неотъемлемой частью договора страхования.

Для заключения договора страхования имущества Страхователь обязан предоставить Страховщику документы, подтверждающие наличие у лица, в пользу которого заключается договор (Страхователя или Выгодоприобретателя), интереса в сохранении застрахованного имущества. Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

Договор страхования может быть заключен на любой срок, согласованный Страхователем со Страховщиком.

8.2. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.2.1. По договору страхования, вступающему в силу с даты уплаты премии (первого взноса), при неуплате премии (первого взноса) или уплаты их не в полном объеме в срок, установленный в договоре страхования как дата уплаты премии (первого взноса), договор

считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

В случае неуплаты второго или последующих страховых взносов в течение 10 дней с даты, установленной в договоре как дата его уплаты, и в размере, установленном договором, Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

8.2.2. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты страховой премии или первого страхового взноса в течение 10 дней с даты, установленной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии или ее первого взноса, страховщик вправе прекратить договор в одностороннем порядке, направив страхователю письменное уведомление.

При наступлении страхового случая до даты, установленной в договоре для оплаты премии (первого взноса), Страховщик вправе потребовать уплаты премии или первого взноса досрочно.

Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у страховщика права прекратить договор страхования в установленном настоящим пунктом порядке, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

8.2.3. Моментом прекращения договора в предусмотренном п. п. 8.2.1 и 8.2.2 настоящих Правил порядке является:

- дата, установленная в договоре страхования для уплаты страховой премии (взноса), если уведомление о прекращении договора направлено страховщиком не позднее 45 (сорока пяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со страхователями - юридическими лицами и 60 (шестидесяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со страхователями – физическими лицами, осуществляющими предпринимательскую деятельность;
- дата направления уведомления, если такое уведомление о прекращении договора направлено страховщиком позднее 45 (сорока пяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со страхователями - юридическими лицами и 60 (шестидесяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со страхователями – физическими лицами, осуществляющими предпринимательскую деятельность.

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного в соответствии с условиями настоящего пункта момента прекращения договора страхования.

8.2.4. При прекращении договора страхования страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п.п. 8.2.1 и 8.2.2 настоящих Правил, уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату.

8.2.5. Иные последствия неуплаты страхователем страховой премии (страхового взноса) или их уплаты не в полном объеме могут быть установлены договором страхования.

8.2.6. 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 сообщения по почтовому адресу и/или адресу электронной почты, указанному в договоре страхования, или иным способом связи, о котором между сторонами достигнута договоренность.

8.3. Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным, если будет доказано, что Страхователь при заключении договора

страхования сообщил заведомо недостоверную информацию, скрыл или исказил известные ему сведения, имеющие отношение к страховому риску.

8.4. Страхователь обязан немедленно, как только это ему станет известно, письменно сообщить Страховщику обо всех изменениях в риске, связанных с изменением объема покрытия (этапа космической деятельности), изготовителя космической техники, серийности космической техники, особенности технологического процесса на различных этапах космической деятельности, комплектации и основных характеристик космической техники, в том числе наличие нештатного оборудования, оператора космической техники и квалификации персонала, участвующего в проводимых работах; особенностей наземного и вспомогательного оборудования; расположения космодрома; трассы полета, типа ракеты-носителя.

8.5. По завершении каждого из этапов космической деятельности, оговоренных в договоре страхования, Страхователь обязан незамедлительно направлять Страховщику соответствующие письменные уведомления, содержащие дату окончания соответствующего этапа и информацию о прохождении риска.

8.6. Страховщик имеет право после согласования со Страхователем и в установленном законом порядке:

8.6.1. Ознакомиться с документами Страхователя, имеющими отношение к застрахованной космической технике (указанной в договоре страхования космической деятельности);

8.6.2. направлять своих представителей или наблюдателей на объекты, выбранные по своему усмотрению и имеющие отношение к застрахованной космической технике (указанной в договоре страхования космической деятельности).

8.7. Страхователь обязан, как только это ему станет известно, письменно сообщить Страховщику о любых изменениях, затрагивающих правоотношения по договору страхования.

8.8. В случае полной или частичной передачи Страхователем своих прав и обязанностей по договору страхования другому лицу договор страхования, при наличии письменного согласия Страховщика, сохраняет свою силу в отношении такого лица.

8.9. Уведомления и сообщения, направляемые по договору страхования, должны быть исполнены в письменной форме и направляться почтовой, телеграфной, телетайпной, телефонной, электронной или иной согласованной сторонами связью.

8.10. Неумышленные ошибки, упущения или неправильные действия, допущенные одной из сторон при подаче уведомлений и сообщений по договору страхования, не освобождают другую сторону от исполнения своих обязательств, если любая такая ошибка или упущение незамедлительно исправлены после обнаружения.

8.11. Период страхования (период ответственности Страховщика) определяется в договоре страхования как срок, исчисляемый от определенной даты или определенного события.

8.12. Начало и окончание ответственности Страховщика указываются как календарные даты либо моменты наступления оговоренных событий.

8.13. Если начало и/или окончание ответственности указаны как календарные даты, то ответственность Страховщика наступает в 00:00 и заканчивается в 24:00 (время по месту подписания договора) тех чисел, которые указаны в договоре.

8.14. Если начало ответственности указано как момент наступления оговоренного события, то необходимо, чтобы такое событие наступило в течение срока действия договора, в противном случае ответственность Страховщика не наступает.

8.15. Если ответственность Страховщика наступила в течение срока действия договора страхования, а оставшийся до истечения срока действия договора интервал времени

короче установленного договором периода страхования, начинающего течь с момента наступления определённых событий, срок действия договора продлевается до истечения установленного договором периода страхования либо выполнения любого из условий, указанных в п. 8.15 настоящих Правил, в зависимости от того, что наступит раньше.

8.16. Во всех случаях ответственность Страховщика заканчивается с наступлением любого из следующих событий:

8.16.1. прекращение существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая;

8.16.2. наступление страхового случая (совокупности страховых случаев или их последовательности), повлекшего за собой выплату страхового возмещения в размере страховой суммы;

8.16.3. расторжение договора страхования.

8.17. При заключении договора страхования АО «Баланс Страхование» должно согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться АО «Баланс Страхование» для предоставления информации Страхователю (Выгодоприобретателю).

АО «Баланс Страхование» обязано обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Выгодоприобретателем) способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

Конкретный способ взаимодействия указывается Страхователем в заявлении о заключении договора (если оно выражено в письменной форме) и/или в договоре страхования/полисе.

Если иное не согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;
2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);
3. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

8.18. По требованию Страхователя, Выгодоприобретателя Страховщик обязан разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования, расчеты страховой выплаты.

8.19. Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Выгодоприобретателя, в договоре (страховом полисе) указывается идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо. При предъявлении требования о страховой выплате Выгодоприобретатель обязан представить Страховщику страховой полис, а также документы,

подтверждающие наличие у него основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованного имущества.

8.20. Страховщик по запросу страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения страховщиком, предоставляет ему один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

8.21. Подписывая/заключая договор страхования, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, страховой суммы и (или) порядок определения размера страховой премии, страховой суммы, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
- о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;
- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;
- о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от государственных органов и органов местного самоуправления и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;
- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной

форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования.

Изменение и расторжение договора страхования

8.22. Договор страхования может быть изменен, дополнен или прекращен по соглашению сторон или по решению суда.

8.23. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности в случае гибели застрахованной космической техники по причинам иным, чем наступление страхового случая.

8.24. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.8.17 настоящих Правил.

8.25. В случае, если после заключения договора страхования произошли изменения, влекущие увеличение степени риска, Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

Обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

8.26. Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке в случае неуплаты и/или нарушении сроков оплаты страховой премии.

9. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ПРОИСШЕСТВИЯ

9.1. Страхователь обязан:

9.1.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возможных убытков.

9.1.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 72 часов с момента, когда он узнал о происшествии, известить об этом Страховщика и направить ему письменное уведомление, содержащее подробную объективную информацию о времени наступления и обстоятельствах происшествия, и его предполагаемых причинах.

9.1.3. Следовать указаниям Страховщика, направленным на уменьшение возможных убытков, если такие указания сообщены Страхователю.

9.1.4. Не позднее, чем через 30 дней после уведомления Страховщика о происшествии, направить Страховщику заявление о происшествии, содержащее информацию о месте, дате, времени и характере происшествия, вероятных причинах его наступления и размере убытков.

9.1.5. Предоставить Страховщику все имеющиеся в его распоряжении материалы и документы, прочую информацию в отношении обстоятельств происшествия, доказывающие, что действительно причинены убытки, подлежащие возмещению по условиям договора страхования.

9.1.6. По требованию Страховщика обеспечить участие его представителя в работе аварийной комиссии.

9.1.7. Обеспечить переход к Страховщику права требования в пределах, возмещенных в результате страхования убытков Страхователя (Выгодоприобретателя), которое он имеет к лицу, ответственному за причиненные убытки (суброгация).

9.1.8. Незамедлительно направить Страховщику все требования, уведомления, судебные повестки и/или иные судебные документы, полученные Страхователем и/или его представителями в связи с предъявлением ему претензии или возбуждением против него судебного иска.

9.1.9. При получении любой претензии, требования или иска обеспечить Страховщику возможность самостоятельно урегулировать такую претензию, требование или иск.

9.1.10. Оказывать содействие Страховщику и по его просьбе присутствовать на слушаниях и судебных разбирательствах, содействовать урегулированию претензий и ведению судебных дел. Расходы, понесенные Страхователем или от его имени в связи с такой просьбой, оплачиваются Страховщиком.

9.1.11. При отсутствии согласия Страховщика, отказаться от осуществления любых выплат, принятия на себя обязательств или несения расходов, кроме связанных с неотложной медицинской помощью, включая помощь третьим лицам, необходимую при наступлении происшествия. В противном случае такие выплаты, обязательства и расходы Страхователя не подлежат возмещению Страховщиком.

9.2. Страховщик имеет право:

9.2.1. Давать Страхователю указания о его дальнейших действиях, направленных на уменьшение возможных убытков.

9.2.2. Производить осмотр места происшествия и определять размер причиненных убытков.

9.2.3. Участвовать в работе аварийной комиссии.

9.2.4. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства происшествия, привлекать с этой целью экспертные комиссии, состоящие из независимых специалистов.

9.2.5. От имени и в пользу Страхователя отвечать по судебному иску или другим разбирательствам, возбужденным против Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, даже если они необоснованны, сфабрикованы или основаны на мошенничестве.

9.2.6. Урегулировать таким образом, как сочтет целесообразным, любую претензию или иск, ответчиком по которым выступает Страхователь.

10. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Размер страхового возмещения не может превышать страховой суммы (лимита ответственности Страховщика), установленной договором страхования.

10.2. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком на основании Заявления о выплате страхового возмещения Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменной форме с приложенными документами и страхового акта, составленного Страховщиком.

10.3. К Заявлению о выплате страхового возмещения в части страхования имущества прилагаются:

10.3.1. договор страхования или страховой полис;

10.3.2. документы, подтверждающие наличие страхового интереса Страхователя (Выгодоприобретателя), удостоверяющие его право собственности (владения, пользования)

на застрахованное имущество или устанавливающие размер его ответственности перед собственником в случае гибели или повреждения застрахованного имущества;

10.3.3. документы компетентных органов, устанавливающие обстоятельства, при которых были причинены убытки застрахованному имуществу, а в случае, если расследование причин и обстоятельств произошедшего события не отнесено нормативно-правовыми актами Российской Федерации к полномочиям каких-либо государственных органов, то иные документы, устанавливающие такие обстоятельства (акты работы аварийных комиссий и т.д.);

10.3.4. документы, подтверждающие размер причинённых Страхователю (Выгодоприобретателю) убытков;

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

10.3.6. документы, подтверждающее вступление лица, предъявившего требование о возмещении вреда в права наследования в случае смерти потерпевшего;

10.4. К Заявлению о выплате страхового возмещения в части страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу прилагаются:

10.4.1. требования о возмещении вреда, заявленные потерпевшими Страхователю;

10.4.2. документы компетентных органов, устанавливающие обстоятельства, при которых был причинён вред жизни, здоровью и/или имуществу потерпевшего, позволяющие с достоверностью установить факт страхового случая;

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

10.4.4. документы, подтверждающее вступление лица, предъявившего требование о возмещении вреда, в права наследования в случае смерти потерпевшего;

10.4.5. документы, удостоверяющие личность;

10.4.6. в случае причинения вреда жизни и/или здоровью третьего лица - документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда (акты о несчастном случае, справки из медицинских учреждений, другие медицинские документы, подтверждающие причинение вреда жизни и здоровью, счета на оплату медицинских услуг и т.п.);

10.4.7. в случае причинения вреда имуществу третьего лица - документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда (коммерческие акты, накладные, выписки из книги основных средств, платежные документы, договоры на оказание услуг и выполнение работ, акты независимой оценки имущества и т.п.).

10.5. После получения уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик обязан проинформировать его обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами страхования 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).

10.6. В случае непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке - срок осуществления страховой выплаты

приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

10.7. 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 Российской Федерации, 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 15 рабочих дней с даты получения заявления о страховой выплате.

10.8. 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.

10.9. 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.

10.10. Решение о выплате страхового возмещения или отказе в таковой принимается страховщиком в течение 60 рабочих дней с момента предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) необходимых для принятия решения о выплате страхового возмещения документов, указанных в п. 10.3 и/или 10.4 настоящих Правил.

10.11. Свое решение о выплате страхового возмещения Страховщик оформляет страховым актом. В течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия решения, Страховщик обязан осуществить страховую выплату или в течение 3 (трех) рабочих дней направить Страхователю письменное уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты с обоснованием принятого решения.

10.12. Размер страхового возмещения определяется на основании предоставленных документов, а также на основании заключения независимых экспертов, если таковые привлекались к работе по происшествию.

10.13. В случае полной гибели или полной конструктивной гибели застрахованного имущества страховое возмещение будет равным страховой сумме.

10.14. В случае частичной гибели застрахованного имущества размер страхового возмещения определяется в соответствии с условиями договора страхования.

10.15. Размер страхового возмещения за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, определяется в соответствии с применимым законодательством.

В страховое возмещение включаются все обоснованные расходы, понесенные Страхователем в связи с оказанием неотложной медицинской и/или хирургической помощи, расходы на разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах экстренные меры по уменьшению возможных убытков.

10.16. В случаях, когда в соответствии с условиями договора страхования происшествие признается страховым случаем, оплачиваются также необходимые и целесообразно произведенные Страхователем расходы по уменьшению размера убытков, расходы в связи с расследованием происшествия, оценкой размера ущерба, урегулированием и оспариванием предъявленных претензий, связанных со страховым случаем, в том числе расходы, направленные на уменьшение и ликвидацию последствий аварийного пуска РКН (МБР). Такие расходы должны быть предварительно письменно согласованы со Страховщиком, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.17. Страховщик вправе вместо выплаты страхового возмещения заменить поврежденное или погибшее застрахованное имущество или его часть, или восстановить его в том виде, в каком оно было к моменту страхового случая.

10.18. Если Страхователь получил возмещение от лиц, ответственных за причиненные убытки, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной Страхователем.

10.19. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, или осуществление такого права окажется по его вине невозможным, Страховщик в соответствующем размере освобождается от обязанности выплатить страховое возмещение, а в случае состоявшейся уже выплаты Страхователь обязан возвратить Страховщику полученное возмещение с процентами за пользование чужими денежными средствами, начисленными со дня получения страхового возмещения.

10.20. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

11. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПОСЛЕ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. В случае полной гибели или полной конструктивной гибели застрахованного имущества после осуществления выплаты страхового возмещения Страховщик получает право стать собственником застрахованного имущества и/или любых его агрегатов (частей). В случае волеизъявления Страховщика, направленного на переход к нему права собственности на застрахованное имущество, Страхователь обязан передать все необходимые документы и совершить все действия, необходимые для перехода права собственности, на застрахованное имущество и/или любых его агрегатов (частей).

В случае если Страхователь не осуществил действия и/или не передал документы, необходимые для перехода права собственности на застрахованное имущество и/или любые его агрегаты (части), то Страхователь обязан вернуть Страховщику разницу между суммой выплаченного страхового возмещения и остаточной стоимостью застрахованного имущества и/или стоимостью его агрегатов (частей). Положения настоящего пункта применяются в случае, если договором не предусмотрено иное.

11.2. В случае если Страховщик не принимает решения стать собственником застрахованного имущества и/или его агрегатов (частей), Страхователь в одностороннем порядке не вправе отказаться от такого имущества в пользу Страховщика, и оно в этом случае остается в собственности Страхователя, а Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения в размере страховой суммы.

Если Страховщик отказался от принятия в собственность такого имущества, а Страхователь получит доход от его продажи или дальнейшего использования, то Страховщик имеет право на часть такого дохода, если договором не установлено иное.

11.3. Если после выплаты страхового возмещения в связи с частичной гибелью застрахованного имущества его работоспособность будет частично или полностью

восстановлена, Страхователь возвратит Страховщику соответствующую сумму страхового возмещения в течение 60 дней с даты восстановления работоспособности застрахованного имущества.

Расчет суммы страхового возмещения, подлежащего возврату в таком случае, будет выполнен по согласованию сторон в соответствии с условиями договора страхования.

11.4. После выплаты страхового возмещения в части страхования имущества к Страховщику переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в соответствии с договором страхования. Страхователь обязан при получении страхового возмещения передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства и выполнить все формальности, необходимые для реализации такого права.

11.5. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, не переходит право требования, которое Страхователь имеет к юридическому или физическому лицу - предпринимателю, ответственному за причиненные убытки, если такое лицо является Дополнительным страхователем по договору страхования или находится со Страхователем в гражданско-правовых отношениях, связанных с осуществлением Страхователем космической деятельности, указанной в договоре страхования, включая изготовление, осуществление погрузочно-разгрузочных работ, транспортирование, подготовку к запуску, запуск, ввод в эксплуатацию и эксплуатацию на орбите застрахованного имущества, либо если в отношении такого лица Страхователь до начала ответственности Страховщика отказался от права такого требования, письменно известив об этом Страховщика.

Для целей настоящих Правил под Дополнительными Страхователями понимаются лица, названные в договоре страхования, в отношении которых суброгация не применяется.

11.6. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса Страховщик предоставляет ему информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

11.7. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения запроса, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщик принял решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

11.8. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие

решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты) бесплатно один раз по каждому событию.

12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

12.1. Настоящие Правила и заключенные на их основе договоры страхования подлежат применению и толкованию в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12.2. Все вопросы, не урегулированные настоящими Правилами, подлежат регулированию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12.3. В случае внесения изменений в законодательство Российской Федерации, затрагивающих правоотношения по договору страхования, договор страхования подлежит приведению в соответствие таким изменениям, если того требуют соответствующие нормативные акты.

12.4. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть из заключенного на основе настоящих Правил договора страхования или в связи с ним, стороны будут решать путем переговоров.

12.5. Если такие споры и разногласия не будут решены путем переговоров, они будут разрешаться в соответствии с законодательством Российской Федерации в судах г. Москвы, а с юридическими лицами – в Арбитражном суде г. Москвы, если иного не установлено договором страхования.

12.6. В связи с тем, что АО «Баланс Страхование» включено в Реестр финансовых организаций, обязанных организовать взаимодействие с уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг, в дополнение к порядку урегулирования споров, указанному в п. 12.5 настоящих Правил, споры с участием Страховщика и потребителя финансовых услуг до момента обращения такого потребителя с иском в суд подлежат рассмотрению финансовым уполномоченным в порядке и сроки, определенные Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» № 123-ФЗ от 04.06.2018 (далее – Закон № 123-ФЗ).

Под потребителем финансовых услуг для целей урегулирования споров с участием финансового уполномоченного понимается физическое лицо, являющееся лицом, в пользу которого заключен договор, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

В случае перехода к иному лицу права требования потребителя финансовых услуг к финансовой организации у указанного лица также возникают обязанности, предусмотренные Законом № 123-ФЗ.

1. Финансовый уполномоченный рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер требований потребителя финансовых услуг о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей (за исключением обращений, не подлежащих рассмотрению финансовым уполномоченным) и если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более трех лет.

В случае если размер требований потребителя финансовых услуг превышает 500 тысяч рублей либо требования потребителя финансовых услуг касаются вопросов, связанных с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды (п. 9 ч. 1 ст. 19 Закона № 123-ФЗ) потребитель финансовых услуг вправе заявить указанные требования в судебном порядке без направления обращения финансовому уполномоченному.

2. Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

- если обращение не соответствует ч. 1 ст. 15 Закона № 123-ФЗ (сумма требований более 500 тысяч рублей, страховщик отсутствует в специальном реестре и др.);
- если потребитель финансовых услуг предварительно не обратился к Страховщику с заявлением в порядке, установленном ст. 16 Закона № 123-ФЗ (обязательное письменное обращение к Страховщику до направления обращения финансовому уполномоченному);
- если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;
- находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;
- по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;
- в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;
- по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;
- по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;
- по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;
- содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;
- текст которых не поддается прочтению.

В случае наличия в суде, третейском суде дела по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям, который возник до направления обращения финансовому уполномоченному, стороны обязаны уведомить финансового уполномоченного об этом в письменной или электронной форме.

3. До направления финансовому уполномоченному обращения потребитель финансовых услуг должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление потребителя финансовых услуг и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней;
- в течение 30 (тридцати) дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в иных случаях.

Ответ на заявление потребителя финансовых услуг направляется по адресу электронной почты потребителя финансовых услуг, а при его отсутствии по почтовому адресу.

Потребитель финансовых услуг вправе направить обращение финансовому уполномоченному после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа

Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления потребителя финансовых услуг, указанных в части 3 настоящего раздела Правил.

Обращение направляется потребителем финансовых услуг лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем потребителя финансовых услуг к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

Потребитель финансовых услуг вправе отозвать обращение до даты принятия финансовым уполномоченным решения по результатам рассмотрения спора. Обращение, которое отозвано потребителем финансовых услуг, не подлежит рассмотрению, а начатое рассмотрение подлежит прекращению не позднее рабочего дня, следующего за днем регистрации заявления об отзыве обращения. Копия заявления об отзыве обращения направляется Страховщику. Отзыв обращения потребителем финансовых услуг не лишает его права на направление повторного обращения финансовому уполномоченному по тем же основаниям.

Более подробно порядок направления обращений потребителя финансовых услуг, требования к обращению, а также иные условия, связанные с направлением и рассмотрением обращения потребителя финансовых услуг финансовым уполномоченным, определяются положениями Закона № 123-ФЗ.

БАЗОВАЯ ТАРИФНАЯ СТАВКА

(в % к страховой сумме, на период страхования)

| СТРАХОВОЙ РИСК | ТАРИФНАЯ СТАВКА |
|---|-----------------|
| Полная гибель, полная конструктивная гибель, частичная гибель или повреждение застрахованной космической техники на этапах космической деятельности. | 4,212 |
| Наступление гражданской ответственности за причинение вреда жизни и здоровью физических лиц и/или имуществу физических и юридических лиц, вследствие происшествия при осуществлении космической деятельности. | 0,0685 |

Если договором страхования предусмотрена безусловная франшиза, выраженная в процентах к страховой сумме, то брутто-ставка умножается на понижающий коэффициент $\frac{100 - d}{100}$.

Если договором предусматривается франшиза, выраженная в абсолютном размере, то в зависимости от размера франшизы может применяться понижающий коэффициент в диапазоне от 0,5 до 1.

Страховщик имеет право применять к настоящим базовым тарифным ставкам по страхованию космических рисков (страхованию космической техники) следующие поправочные (повышающие и понижающие) коэффициенты риска:

- В зависимости от объема покрытия (этапов космической деятельности: наземных рисков, запуска и выведения на орбиту, эксплуатации на орбите) от 0,1 до 1,5;
- В зависимости от серийности от 0,45 до 1,39;
- В зависимости от оператора запуска и квалификации персонала от 0,71 до 1,16;
- В зависимости от особенности технологического процесса от 0,44 до 1,49;
- В зависимости от особенности наземного и вспомогательного оборудования от 0,49 до 1,4;
- В зависимости от изготовителя космической техники от 0,35 до 1,69;
- В зависимости от комплектации и основных характеристик космической техники от 0,53 до 1,5.

Страховщик имеет право применять к настоящим базовым тарифным ставкам по страхованию космических рисков (страхованию гражданской ответственности) следующие поправочные (повышающие и понижающие) коэффициенты риска:

- В зависимости от расположения космодрома от 0,82 до 1,94;
- В зависимости от трассы полета от 0,8 до 2,12;

- В зависимости от типа ракеты-носителя от 0,8 до 1,97;

В случае страхования с валютным эквивалентом в соответствии с п. 6.8 Правил к базовой ставке может применяться повышающий коэффициент от 1 до 1,12.

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

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

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

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

Приложение № 2
к Правилам страхования космических рисков

Акционерное общество «Баланс Страхование»

Банковские реквизиты

ПОЛИС № _____

по страхованию космической программы XXXXXXXXXX

Страхователь: _____
Адрес страхователя: _____

Космическая программа:

Наименование программы: _____
Ракета-носитель: _____
Космический аппарат: _____
Место запуска: _____

Страховой случай:

- а) в части страхования космической техники страховым случаем является _____;
- б) в части страхования гражданской ответственности страховым случаем является наступление ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, вследствие осуществления космической деятельности, указанной в настоящем Полисе, если, в соответствии с настоящим Полисом, такой вред подлежит возмещению Страховщиком

Страховая сумма:

Лимит ответственности:

Срок действия Полиса

с _____ 201__ г. по _____ 201__ г.

Период страхования (период ответственности Страховщика):

Начало периода страхования: _____
Окончание периода страхования: _____

Страховая премия:

- а) в части страхования космической техники страховая премия составляет: _____
б) в части страхования гражданской ответственности страховая премия составляет: _____

Порядок и сроки уплаты страховой премии:

Франшиза (условная, безусловная):

Договор страхования заключен в соответствии с «Правилами страхования космических рисков» АО «Баланс Страхование» от _____ 20__ г. _____

Дополнительные условия и оговорки, в том числе, в соответствии со стандартами саморегулируемой организации в сфере финансового рынка: форма выплаты страхового возмещения: _____

Для предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю) информации Страховщик, помимо телефонной и почтовой связи, использует электронную почту.

Полис выдан в г. _____
«__» _____ г. _____
(подпись Страховщика/ представителя)

Правила страхования получил: _____
(подпись Страхователя)

Приложение № 3
к Правилам страхования космических рисков

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ
КОСМИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ XXXXXXXX
№ _____

г. Москва

« ____ » _____ г.

Акционерное общество «Баланс Страхование», именуемое в дальнейшем Страховщик, в лице XXXXXXXX, действующего на основании XXXXXXXXXXXXXXXX, с одной стороны и XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, в лице XXXXXXXX, действующего на основании XXXXXXXXXXXXXXXX, именуемое в дальнейшем Страхователь, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем :

1. Предмет договора

1.1. Страховщик за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в настоящем договоре события (страхового случая) обязуется возместить лицам, в пользу которых заключен договор страхования (Выгодоприобретателям) в пределах определенной договором страховой суммы (лимита ответственности) причиненный вследствие этого события вред при осуществлении космической программы XXXXXX (космический аппарат XXXXXXXX, ракета-носитель XXXXXXXX, место запуска - космодром XXXXXXXXXXXX).

1.2. Условия, содержащиеся в настоящем договоре, могут быть изменены (исключены или дополнены) в письменной форме по соглашению сторон до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству и Правилам страхования. Настоящий договор страхования заключен в соответствии с Правилами страхования космических рисков АО «Баланс Страхование» (далее по тексту - Правила) от _____ 20__, которые Страхователь получил и обязуется выполнять.

1.3. Запуск по космической программе XXXXXXXX осуществляется с космодрома XXXXXXXXXXXX ракетой-носителем XXXXXXXXXXXX, наименование полезной нагрузки - XXXXXXXXXXXX.

2. Страховой случай

2.1. В части страхования космической техники страховым случаем является свершившееся происшествие, приведшее к полной гибели, полной конструктивной гибели, частичной гибели или повреждению застрахованного имущества и повлекшее, в соответствии с Правилами, обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения;

В части страхования гражданской ответственности страховым случаем является наступление ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц вследствие осуществления космической деятельности, указанной в договоре страхования, если, в соответствии с Правилами, такой вред подлежит возмещению Страховщиком;

2.2. В части страхования космической техники не является страховым случаем происшествие, приведшее к полной гибели, полной конструктивной гибели, частичной гибели или повреждению застрахованного имущества, произошедшее в результате:

всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, независимо от того, объявлена война или нет, действия мин, бомб и других орудий войны; гражданской войны, бунта, революции, восстания, военного положения, действий лиц,

незаконно захвативших власть, или попыток незаконного захвата власти, мобилизации; конфискации, реквизиции, национализации, ареста, уничтожения или повреждения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

забастовок, народных волнений;

любых злоумышленных действий или саботажа;

прямого или косвенного воздействия радиации или радиоактивного заражения в связи с любым применением атомной энергии и использованием, перевозкой и хранением расщепляемых материалов;

умысла Страхователя либо лиц, уполномоченных Страхователем владеть, пользоваться и/или распоряжаться застрахованной космической техникой. Под умыслом Страхователя понимается в том числе умышленное нарушение Страхователем либо лицами, уполномоченными Страхователем владеть, пользоваться и/или распоряжаться космической техникой, установленных для проводимых работ правил и нормативных документов.

Данное исключение не распространяется на убытки, возникшие в результате уничтожения космической техники в ходе запуска с целью предотвращения причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц;

воздействия любых видов противоспутникового оружия, в том числе лазеров и любых других источников направленной энергии;

нарушения в работе электронных схем, механических неполадок при отсутствии видимых повреждений, возникших в процессе доставки застрахованной космической техники на космодром, если только это не вызвано крушением перевозочного средства или столкновением перевозочных средств;

воздействия внешнего электромагнитного или радиочастотного источника, если только такое воздействие не явилось следствием природных явлений и не повлекло за собой физического разрушения застрахованного имущества;

убытков косвенного характера, потери прибыли

события, произошедшего за пределами периода страхования.

В части страхования гражданской ответственности не является страховым случаем наступление гражданской ответственности застрахованных, произошедшее в результате:

вреда, причиненного в результате любой деятельности, кроме застрахованной;

восстания, забастовки, мятежа, гражданских волнений, бунта, революции, гражданской войны, террористических действий, незаконного захвата власти или мер, предпринимаемых государственной властью с целью сдерживания, отражения или обороны от таких событий независимо от факта объявления войны;

войны, боевых действий, вооруженных действий (независимо от того, объявлена война или нет) или их последствий, включая сдерживание, отражение или оборону от фактического, надвигающегося или ожидаемого нападения со стороны;

умышленных или намеренных действий застрахованных, направленных на причинение имущественного ущерба;

действий служащих застрахованных, нарушающих нормы безопасности;

любых злоумышленных действий и саботажа;

убытков, прямо или косвенно причиненных, произошедших в результате или в связи с:

а) шумом (слышимым человеком или нет), вибрацией, акустическим ударом и любым феноменом, связанным с этим явлением;

б) электрическими, электромагнитными и/или радиопомехами;

ядерной реакции и/или радиоактивного излучения, радиоактивного заражения любого происхождения, независимо от того, являются ли гибель или повреждение их прямым или косвенным следствием;

вреда, связанного с генетическими последствиями для лиц, проживающих на загрязненной и зараженной в результате происшествия территории;

ущерба другим лицам, являющийся следствием повреждения линий электропередач (ЛЭП), а также трубопроводов (сам материальный ущерб ЛЭП и трубопроводам покрывается);

вреда окружающей среде;

события, произошедшего за пределами периода страхования.

2.3. Ответственность Страховщика не распространяется на любую ответственность, которая может возлагаться на застрахованных по закону о компенсации по нетрудоспособности, закону о пособии по безработице или закону о страховом пособии по нетрудоспособности или в соответствии с каким-либо иным подобным законом или в связи с телесными повреждениями кого-либо из сотрудников застрахованных, полученными им в процессе и вследствие работы у застрахованных.

3. Страховая сумма, Лимит ответственности Страховщика

3.1. Страховая сумма.

В части страхования космической техники: XXXXXXXXXXXXXXXX (в руб. или иностранной валюте).

В части страхования гражданской ответственности: XXXXXXXXXXXXXXXX (в руб. или иностранной валюте).

Лимит ответственности: XXXXXXXXXXXXXXXX (в руб. или иностранной валюте).

3.2. После выплаты страхового возмещения общая страховая сумма (лимит ответственности) уменьшается на величину выплаченного возмещения. По соглашению сторон Страхователь имеет право за дополнительную премию восстановить первоначальные страховые суммы (лимиты ответственности).

4. Франшиза

Безусловная - % от страховой суммы (или _____ руб.).

(условная - % от страховой суммы (или _____ руб.).

5. Страховая премия и порядок ее оплаты

5.1. Страховая премия в части страхования космической техники: XXXXXXXXXXXXXXXX.

Страховая премия в части страхования гражданской ответственности: XXXXXXXXX.

5.2. Страховая премия оплачивается Страхователем в соответствии с действующим законодательством после получения Страхователем от Страховщика счета на оплату страховой премии или иного документа, содержащего информацию о размерах страховой премии, порядке и сроках ее уплаты.

5.3. Страховая премия считается оплаченной в момент зачисления денег на расчетный счет Страховщика.

5.4. Порядок и сроки оплаты страховой премии: XXXXXXXX.

5.5. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

6. Договор страхования

6.1 Договор страхования действует с XXXXXXXX по XXXXXXXX

6.2 Период страхования.

Начало периода страхования (периода ответственности Страховщика):

Окончание периода страхования (периода ответственности Страховщика):

6.3 В случае неуплаты страховой премии или страхового взноса в течение 10 дней с даты, установленной в п. 5.4 Договора как дата уплаты страховой премии или ее страхового взноса, страховщик вправе прекратить договор в одностороннем порядке, направив страхователю письменное уведомление.

Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у страховщика права прекратить договор страхования в установленном настоящим пунктом порядке, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

6.4 Моментом прекращения договора в предусмотренном п. 6.3 Договора порядке является:

- дата, установленная в договоре страхования для уплаты страховой премии (взноса), если уведомление о прекращении договора направлено страховщиком не позднее 45 дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со страхователями - юридическими лицами и 60 дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со страхователями – физическими лицами, осуществляющими предпринимательскую деятельность;

- дата направления уведомления, если такое уведомление о прекращении договора направлено страховщиком позднее 45 дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со страхователями - юридическими лицами и 60 дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со страхователями – физическими лицами, осуществляющими предпринимательскую деятельность

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного в соответствии с условиями настоящего пункта момента прекращения договора страхования.

6.5 При прекращении договора страхования страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п. 6.3 настоящего Договора, уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату.

6.6 Страхователь обязан немедленно, как только это ему станет известно, письменно сообщить Страховщику обо всех изменениях в риске.

6.7 По завершении каждого из этапов космической деятельности, оговоренных в договоре страхования, Страхователь обязан незамедлительно направлять Страховщику соответствующие письменные уведомления, содержащие дату окончания соответствующего этапа и информацию о прохождении риска.

6.8 Страховщик имеет право после согласования со Страхователем и в установленном законом порядке:

знакомиться с документами Страхователя, имеющими отношение к застрахованной космической технике (указанной в договоре страхования космической деятельности);

направлять своих представителей или наблюдателей на объекты, выбранные по своему усмотрению и имеющие отношение к застрахованной космической технике (указанной в договоре страхования космической деятельности).

6.9 Страхователь обязан, как только это ему станет известно, письменно сообщить Страховщику о любых изменениях, затрагивающих правоотношения по договору страхования.

6.10 В случае полной или частичной передачи Страхователем своих прав и обязанностей по договору страхования другому лицу договор страхования, при наличии письменного согласия Страховщика, сохраняет свою силу в отношении такого лица.

6.11 Уведомления и сообщения, направляемые по договору страхования, должны быть исполнены в письменной форме и направляться почтовой, телеграфной, телетайпной, телефонной, электронной или иной согласованной сторонами связью.

Неумышленные ошибки, упущения или неправильные действия, допущенные одной из сторон при подаче уведомлений и сообщений по договору страхования, не освобождают другую сторону от исполнения своих обязательств, если любая такая ошибка или упущение незамедлительно исправлены после обнаружения.

6.12 Если ответственность Страховщика наступила в течение срока действия договора страхования, а оставшийся до истечения срока действия договора интервал времени короче установленного договором периода страхования, начинающего течь с момента наступления определённых событий, срок действия договора продлевается до истечения установленного договором периода страхования либо выполнения любого из условий, указанных в пункте 8.15 настоящих Правил, в зависимости от того, что наступит раньше.

6.13 Во всех случаях ответственность Страховщика заканчивается с наступлением любого из следующих событий:

прекращение существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая;

наступление страхового случая (совокупности страховых случаев или их последовательности), повлекшего за собой выплату страхового возмещения в размере страховой суммы;

расторжение договора страхования.

6.14 Договор страхования может быть изменен, дополнен или прекращен по соглашению сторон или по решению суда.

6.15 Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности в случае гибели застрахованной космической техники по причинам иным, чем наступление страхового случая.

6.16 Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.6.15.

6.17 В случае, если после заключения договора страхования произошли изменения, влекущие увеличение степени риска, Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

Обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

6.18 Возврат страховой премии.

6.18.1. В случае если до начала течения срока периода страхования, возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по независящим от Страхователя (Выгодоприобретателя) причинам и по обстоятельствам иным, чем страховой случай, то Страховщик возвратит Страхователю (Выгодоприобретателю) уплаченную страховую премию в полном объеме, в течение 30 дней с момента прекращения договора страхования.

6.18.2. В случае если в течение срока периода страхования, возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по независящим от Страхователя (Выгодоприобретателя) причинам и по обстоятельствам иным, чем страховой случай, то Страховщик возвратит Страхователю часть уплаченной страховой премии в течение 30 дней с момента прекращения договора страхования.

При этом часть подлежащей возврату страховой премии, рассчитывается пропорционально времени, оставшемуся до окончания периода страхования, за вычетом сумм ранее произведённых страховых выплат по данному договору за истекший период. Если сумма таких ранее произведённых выплат превысила, часть страховой премии, рассчитанной пропорционально времени, оставшемуся до окончания периода страхования, то страховая премия считается заработанной страховщиком в полном объёме и возврату не подлежит.

(Положения п.п. 6.18.2 Договора применяются и для тех случаев, когда договором страхования не предусмотрен период страхования. В таком случае, в целях расчёта части страховой премии, подлежащей возврату, период страхования считается равным сроку действия договора.)

6.19 Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, предусмотренным в п.п. 6.18.1 и 6.18.2 Договора.

В случае такого отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

7. Взаимоотношения сторон при наступлении происшествия

7.1 При наступлении происшествия Страхователь обязан:

7.1.1 Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возможных убытков.

7.1.2 Незамедлительно, но в любом случае не позднее 72 часов с момента, когда он узнал о происшествии, известить об этом Страховщика и направить ему письменное уведомление, содержащее подробную объективную информацию о времени наступления и обстоятельствах происшествия и его предполагаемых причинах.

7.1.3 Следовать указаниям Страховщика, направленным на уменьшение возможных убытков, если такие указания сообщены Страхователю.

7.1.4 Не позднее, чем через 30 дней после уведомления Страховщика о происшествии, направить Страховщику заявление о происшествии, содержащее информацию о месте, дате, времени и характере происшествия, вероятных причинах его наступления и размере убытков.

7.1.5 Предоставить Страховщику все имеющиеся в его распоряжении материалы и документы, прочую информацию в отношении обстоятельств происшествия, доказывающие, что действительно причинены убытки, подлежащие возмещению по условиям договора страхования.

7.1.6 По требованию Страховщика обеспечить участие его представителя в работе аварийной комиссии.

7.1.7 Обеспечить переход к Страховщику права требования в пределах возмещенных в результате страхования убытков Страхователя (Выгодоприобретателя), которое он имеет к лицу, ответственному за причиненные убытки (суброгация).

7.1.8 Незамедлительно направить Страховщику все требования, уведомления, судебные повестки и/или иные судебные документы, полученные Страхователем и/или его представителями в связи с предъявлением ему претензии или возбуждением против него судебного иска.

7.1.9 При получении любой претензии, требования или иска обеспечить Страховщику возможность самостоятельно урегулировать такую претензию, требование или иск.

7.1.10 Оказывать содействие Страховщику и по его просьбе присутствовать на слушаниях и судебных разбирательствах, содействовать урегулированию претензий и ведению судебных дел. Расходы, понесенные Страхователем или от его имени в связи с такой просьбой, оплачиваются Страховщиком.

7.1.11 При отсутствии согласия Страховщика, отказаться от осуществления любых выплат, принятия на себя обязательств или несения расходов, кроме связанных с неотложной медицинской помощью, включая помощь третьим лицам, необходимую при наступлении происшествия. В противном случае такие выплаты, обязательства и расходы Страхователя не подлежат возмещению Страховщиком.

7.2 Страховщик имеет право:

7.2.1 Давать Страхователю указания о его дальнейших действиях, направленных на уменьшение возможных убытков.

7.2.2 Производить осмотр места происшествия и определять размер причиненных убытков.

7.2.3 Участвовать в работе аварийной комиссии.

7.2.4 Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства происшествия, привлекать с этой целью экспертные комиссии, состоящие из независимых специалистов.

7.2.5 От имени и в пользу Страхователя отвечать по судебному иску или другим разбирательствам, возбужденным против Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, даже если они необоснованны, сфабрикованы или основаны на мошенничестве.

7.2.6 Урегулировать таким образом, как сочтет целесообразным, любую претензию или иск, ответчиком по которым выступает Страхователь.

8. Порядок и условия выплаты страхового возмещения

8.1 Размер страхового возмещения не может превышать страховой суммы (лимита ответственности Страховщика), установленной договором страхования.

8.2 Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком на основании Заявления о выплате страхового возмещения Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменной форме с приложенными документами и страхового акта, составленного Страховщиком и подписанного Страхователем.

8.3 К Заявлению о выплате страхового возмещения в части страхования имущества прилагаются:

8.3.1. договор страхования или страховой полис;

8.3.2. документы, подтверждающие наличие страхового интереса Страхователя (Выгодоприобретателя), удостоверяющие его право собственности (владения, пользования) на застрахованное имущество или устанавливающие размер его ответственности перед собственником в случае гибели или повреждения застрахованного имущества;

8.3.3. документы компетентных органов, устанавливающие обстоятельства, при которых были причинены убытки застрахованному имуществу, а в случае если расследование причин и обстоятельств произошедшего события не отнесено нормативно-правовыми актами Российской Федерации к полномочиям каких-либо государственных органов, то иные документы, устанавливающие такие обстоятельства (акты работы аварийных комиссий и т.д.);

8.3.4. документы, подтверждающие размер, причинённых Страхователю (Выгодоприобретателю) убытков;

8.3.5 решения судебных органов о возмещении причиненного вреда (если дело рассматривалось в судебном порядке)

8.3.6. документы, подтверждающее вступление лица предъявившего требование о возмещении вреда в права наследования в случае смерти потерпевшего;

8.4. К Заявлению о выплате страхового возмещения в части страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу прилагаются:

8.4.1. требования о возмещении вреда, заявленные потерпевшими Страхователю;

8.4.2. документы компетентных органов, устанавливающие обстоятельства, при которых был причинён вред жизни, здоровью и/или имуществу потерпевшего, позволяющие с достоверностью установить факт страхового случая;

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

8.4.4. документы, подтверждающее вступление лица предъявившего требование о возмещении вреда в права наследования в случае смерти потерпевшего;

8.4.5. документы, удостоверяющие личность;

8.4.6. в случае причинения вреда жизни и/или здоровью третьего лица - документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда (акты о несчастном случае, справки из медицинских учреждений, другие медицинские документы, подтверждающие причинение вреда жизни и здоровью, счета на оплату медицинских услуг и т.п.);

8.4.7 в случае причинения вреда имуществу третьего лица - документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда (коммерческие акты, накладные, выписки из книги основных средств, платежные документы, договоры на оказание услуг и выполнение работ, акты независимой оценки имущества и т.п.).

8.5. Решение о выплате страхового возмещения или отказе в таковой принимается страховщиком в течение 60 рабочих дней с момента предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) необходимых для принятия решения о выплате страхового возмещения документов, указанных в п.п. 8.3 и/или 8.4 Договора.

8.6. Свое решение о выплате страхового возмещения Страховщик оформляет страховым актом.

В течение 10 рабочих дней со дня принятия решения, Страховщик обязан осуществить выплату страхового возмещения или в течение 3 рабочих дней направить Страхователю письменное уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты с обоснованием принятого решения.

8.7 Размер страхового возмещения определяется на основании предоставленных документов, а также на основании заключения независимых экспертов, если таковые привлекались к работе по происшествию.

8.8 В случае полной гибели или полной конструктивной гибели застрахованного имущества страховое возмещение будет равным страховой сумме.

8.9 В случае частичной гибели застрахованного имущества размер страхового возмещения определяется в соответствии с условиями договора страхования.

8.10 Размер страхового возмещения за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, определяется в соответствии с применимым законодательством.

В страховое возмещение включаются все обоснованные расходы, понесенные Страхователем в связи с оказанием неотложной медицинской и/или хирургической помощи, расходы на разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах экстренные меры по уменьшению возможных убытков.

8.11 В случаях, когда в соответствии с условиями договора страхования происшествие признается страховым случаем, оплачиваются также необходимые и целесообразно произведенные Страхователем расходы по уменьшению размера убытков, расходы в связи с расследованием происшествия, оценкой размера ущерба, урегулированием и оспариванием предъявленных претензий, связанных со страховым случаем, в том числе расходы, направленные на уменьшение и ликвидацию последствий аварийного пуска РКН (МБР). Такие расходы должны быть предварительно письменно согласованы со Страховщиком в срок ____.

8.12 Страховщик вправе вместо выплаты страхового возмещения заменить поврежденное или погибшее застрахованное имущество или его часть, или восстановить его в том виде, в каком оно было к моменту страхового случая.

8.13 Если Страхователь получил возмещение от лиц, ответственных за причиненные убытки, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной Страхователем.

8.14 Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, или осуществление такого права окажется по его вине невозможным, Страховщик в соответствующем размере освобождается от обязанности выплатить страховое возмещение, а в случае состоявшейся уже выплаты Страхователь обязан возратить Страховщику полученное возмещение с процентами за пользование чужими денежными средствами, начисленными со дня получения страхового возмещения.

9. Взаимоотношения сторон после выплаты страхового возмещения

9.1. В случае полной гибели или полной конструктивной гибели застрахованного имущества после осуществления выплаты страхового возмещения Страховщик получает право стать собственником застрахованного имущества и/или любых его агрегатов (частей). В случае волеизъявления Страховщика, направленного на переход к нему права собственности на застрахованное имущество, Страхователь обязан передать все необходимые документы и совершить все действия, необходимые для перехода права собственности, на застрахованное имущество и/или любых его агрегатов (частей).

В случае если Страхователь не осуществил действия и/или не передал документы, необходимые для перехода права собственности на застрахованное имущество и/или любые его агрегаты (части), то Страхователь обязан вернуть Страховщику разницу между суммой выплаченного страхового возмещения и остаточной стоимостью застрахованного имущества и/или стоимостью его агрегатов (частей).

9.2. В случае если Страховщик не принимает решения стать собственником застрахованного имущества и/или его агрегатов (частей), Страхователь в одностороннем порядке не вправе отказаться от такого имущества в пользу Страховщика, и оно в этом случае остается в собственности Страхователя, а Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения в размере страховой суммы.

Если Страховщик отказался от принятия в собственность такого имущества, а Страхователь получит доход от его продажи или дальнейшего использования, то Страховщик имеет право на часть такого дохода, если договором не установлено иное.

9.3 Если после выплаты страхового возмещения в связи с частичной гибелью застрахованного имущества его работоспособность будет частично или полностью восстановлена, Страхователь возвратит Страховщику соответствующую сумму страхового возмещения в течение 60 дней с даты восстановления работоспособности застрахованного имущества.

Расчет суммы страхового возмещения, подлежащего возврату в таком случае, будет выполнен по согласованию сторон.

9.4 После выплаты страхового возмещения в части страхования имущества к Страховщику переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в соответствии с договором страхования. Страхователь обязан при получении страхового возмещения передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства и выполнить все формальности, необходимые для реализации такого права.

9.5 К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, не переходит право требования, которое Страхователь имеет к юридическому или физическому лицу - предпринимателю, ответственному за причиненные убытки, если такое лицо находится со Страхователем в гражданско-правовых отношениях, связанных с осуществлением Страхователем космической деятельности, либо если в отношении такого лица Страхователь до начала ответственности Страховщика отказался от права такого требования, письменно известив об этом Страховщика.

10. Страхование с валютным эквивалентом

10.1 При страховании с валютным эквивалентом:

1) страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) или на иную дату, определённую договором страхования.

2) страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной иностранной валюты на дату выплаты (перечисления).

10.2 Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11. Порядок разрешения споров

11.1 Любой спор, разногласие и претензия, связанные с настоящим договором и возникшие между Страхователем или его правопреемником и Страховщиком, не разрешенные путем переговоров, будут разрешаться в судах г. Москвы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12. Заключительные положения.

12.1 Правоотношения, возникающие из настоящего договора, регулируются законодательством Российской Федерации. Все положения настоящего договора подлежат применению и толкованию в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12.2 Настоящий договор составлен в двух экземплярах на русском языке по одному для Страхователя и Страховщика, причем оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

12.3 Любые изменения в тексте настоящего договора будут оформлены в виде дополнительного соглашения к договору, должным образом подписанного Страхователем и Страховщиком.

Дополнительные условия и оговорки, в том числе, в соответствии со стандартами саморегулируемой организации в сфере финансового рынка: форма выплаты страхового возмещения: _____

Для предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю) информации Страховщик, помимо телефонной и почтовой связи, использует электронную почту.

Реквизиты сторон:

Страхователь: XXXXXXXXXXXXXXXX

Страховщик: XXXXXXXXXXXXXXXX

Страхователь: _____

Страховщик: _____

**Приложение № 4
к Правилам страхования космических рисков**

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

1. Сведения о Страхователе

2. Объект страхования

3. Страховые риски. Страховые случаи.

4. Страховая сумма (лимит ответственности)

5. Период действия полиса

6. Период страхования

7. Размер страховой премии

8. Порядок и сроки оплаты страховой премии

9. Прочие условия

СТРАХОВАТЕЛЬ: