

**Акционерное общество  
«СТРАХОВАЯ ГРУППА МСК» (АО «СГ МСК»)**

---

У Т В Е Р Ж Д А Ю

Генеральный директор

Д. И. Тимохин

Приказ АО «СГ МСК»

«24» декабря 2014 г. № 391/2

Предыдущие редакции утверждены:  
Приказ №506 от 20.10.2010г.



**П Р А В И Л А**

**СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ УСТРОИТЕЛЕЙ  
ЗРЕЛИЩНЫХ, СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ, КУЛЬТУРНЫХ И  
ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ**

1. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Исключения из страховых рисков и страховых случаев
5. Страховая сумма и франшиза
6. Страховой тариф. Страховая премия
7. Срок страхования
8. Договор страхования
9. Последствия изменения степени риска
10. Страховая выплата
11. Отказ в страховой выплате
12. Права и обязанности сторон
13. Порядок внесения дополнений и изменений в договор страхования
14. Порядок разрешения споров

## I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) произвести страховую выплату лицам, в пользу которых заключен договор страхования (Выгодоприобретателям) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.2. Настоящее страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов Страхователя (Застрахованных лиц) при наступлении определенных событий:

1.2.1. возникшей по закону обязанности возместить вред жизни или здоровью и/или имуществу третьих лиц, причиненный застрахованным по договору лицом при организации и проведении им в течение срока действия договора страхования зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и общественных мероприятий (далее - Мероприятия);

1.2.2. причинения Страхователю убытков в предпринимательской деятельности в результате отмены Мероприятия по независящим от него обстоятельствам;

1.2.3. возникновение непредвиденных (дополнительных) расходов Страхователя в результате событий, предусмотренных договором страхования.

1.3. Страхователями по настоящим Правилам признаются физические лица, занимающиеся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица (индивидуальные предприниматели) и/или юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, осуществляющие проведение зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и иных общественных Мероприятий и заключившие со Страховщиком договоры страхования.

1.4. Страхователи вправе заключать со Страховщиком договоры страхования как своей гражданской ответственности, так и гражданской ответственности иных лиц (далее - Застрахованные лица).

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования, а если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, то Страхователь вправе, если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.5. Договор страхования в части страхования риска гражданской ответственности считается заключенным в пользу третьих лиц, жизни, здоровью и/или имуществу которых может быть причинен вред (далее - Выгодоприобретатели).

Страхование риска возникновения убытков Страхователя в предпринимательской деятельности в результате отмены Мероприятия по независящим от него обстоятельствам, а также риска возникновения непредвиденных (дополнительных) расходов Страхователя в результате событий, предусмотренных договором страхования осуществляется только в пользу Страхователя.

## II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные:

2.1.1. с риском гражданской ответственности по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) при организации и проведении Мероприятий;

2.1.2. в случаях прямо предусмотренных условиями договора страхования, имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения убытков в предпринимательской деятельности в результате отмены Мероприятия по независящим от него обстоятельствам;

2.1.3. в случаях прямо предусмотренных условиями договора страхования, имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения непредвиденных (дополнительных) расходов (в т.ч. судебных издержек) в результате событий, предусмотренных договором страхования.

Под вредом имуществу третьих лиц (далее – вред или убытки) по настоящим Правилам понимается реальный ущерб: расходы, которые лицо, чье право оказалось нарушено в результате действий Страхователя, произвело или должно будет произвести для восстановления своего нарушенного права, а также гибель (утрату) или повреждение его имущества.

Под вредом, причиненным жизни и здоровью по настоящим Правилам, понимаются неблагоприятные последствия в виде повреждения и (или) расстройства здоровья (травма, увечье), смерти физического лица, а также умаление связанных с жизнью и здоровьем имущественных прав: смерти кормильца, расходы на погребение, утраченный Выгодоприобретателем заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь на день причинения ему вреда, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, подготовку к другой профессии, если установлено, что Выгодоприобретатель нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

Под убытками в предпринимательской деятельности в результате отмены Мероприятия по независящим от Страхователя обстоятельствам понимается реальный ущерб в части документально подтвержденных расходов Страхователя на организацию и проведение Мероприятия.

Под убытками в результате возникновения непредвиденных (дополнительных) расходов (в т.ч. судебных расходов) в результате событий, предусмотренных договором страхования понимается реальный ущерб в части предусмотренных договором страхования документально подтвержденных расходов Страхователя, которые он произвел в результате наступления событий предусмотренных договором страхования.

2.2. По настоящим Правилам страхование распространяется на случаи наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица), а также на случаи возникновения убытков в предпринимательской деятельности в результате отмены Мероприятия по независящим от него обстоятельствам и/или случаи возникновения непредвиденных (дополнительных) расходов в результате событий, предусмотренных договором страхования, которые произошли при проведении Мероприятий только на территории и в сроки, оговоренные в договоре страхования.

2.3. Под территорией страхования понимаются места проведения Мероприятия (здания, сооружения и т.д.), оговоренные в договоре страхования:

2.3.1. принадлежащие Страхователю на правах собственности или аренды;

2.3.2. являющиеся федеральной или муниципальной собственностью, использование которых для проведения различных Мероприятий:

- требует специального разрешения уполномоченных на то органов;

- не связано с дополнительными ограничениями на проведение соответствующих Мероприятий.

2.4. Под Мероприятиями, по настоящим Правилам, понимаются:

2.4.1. зрелищные Мероприятия:

- шоу, конкурсы, фестивали;

- устройство аттракционов;

- прогулки на средствах водного транспорта, полеты на самолетах малой авиации, вертолетах и воздушных шарах, поездки на средствах автотранспорта;

- проведение выставок, аукционов;

- организация обедов, ланчей, пикников на воздухе, дегустаций;

2.4.2. спортивно-оздоровительные Мероприятия:

- тренировки и соревнования, в том числе в гольф-клубе, на теннисных кортах, в бассейне, на открытых площадках, в спортзалах, на футбольных и хоккейных полях, авто- и велотрассах, конноспортивных школах и т.п.;

- туристические маршруты;

- охота в охотохозяйстве;

- рыбная ловля;

2.4.3. культурные Мероприятия:

- экскурсии с посещением памятников культуры, исторических и природных заповедников;

- организация и проведение концертов, спектаклей;

- художественные выставки (вернисажи);

- ярмарки;

2.4.4. общественные Мероприятия:

- проведение собраний, митингов, уличных шествий, демонстраций и т.п.;
- организация семинаров, лекций;
- проведение съездов.

### III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. По настоящим Правилам на страхование принимаются, с учетом исключений предусмотренных п.п. 4.1. - 4.8. настоящих Правил, следующие риски:

3.2.1. риск гражданской ответственности за вред, причиненный жизни или здоровью третьих лиц (утрата общей трудоспособности или смерть физических лиц вследствие телесного или иного повреждения здоровья);

3.2.2. риск гражданской ответственности за вред, причиненный имуществу третьих лиц;

3.2.3. риск причинения Страхователю убытков в предпринимательской деятельности в результате отмены Мероприятия вследствие событий, указанных в п. 3.4.4. настоящих Правил по независящим от него обстоятельствам ;

3.2.4. риск возникновения непредвиденных (дополнительных) расходов по расследованию обстоятельств произошедшего события и/или установления лица ответственного за убытки, расходов на проведение необходимых экспертиз и выяснение обстоятельств причинения вреда (убытков) в результате наступления событий предусмотренных п. 3.4.1., 3.4.2., 3.4.4. настоящих Правил;

3.2.5. риск возникновения у Страхователя (взыскания с него) судебных расходов в связи с ведением дел в судах в результате наступления событий, предусмотренных п. 3.4.1, 3.4.2. и 3.4.4. настоящих Правил.

3.3. Страховыми случаями являются совершившиеся события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.4. По настоящим Правилам страховым случаем, с учетом исключений предусмотренных п.п. 4.1. - 4.8. настоящих Правил, признается:

3.4.1. установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком факт наступления гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда жизни или здоровью третьих лиц (смерть или утрата общей трудоспособности вследствие телесного повреждения (физический вред), на территории страхования во время действия договора страхования при организации и проведении Мероприятия;

3.4.2. установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком факт наступления гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда имуществу третьих лиц (утрата, гибель) или повреждение имущества (имущественный вред) на территории страхования во время действия договора страхования при организации и проведении Мероприятия;

3.4.3. возникновение разумных и необходимых непредвиденных (дополнительных) расходов Страхователя по расследованию обстоятельств произошедшего события и/или установления лица ответственного за убытки, расходов на проведение необходимых экспертиз и выяснение обстоятельств причинения вреда (убытков) в результате наступления событий предусмотренных п. 3.4.1., 3.4.2. и 3.4.4. настоящих Правил;

3.4.4. возникновение убытков Страхователя в предпринимательской деятельности в результате отмены Мероприятия (в том числе частичной) по независящим от него обстоятельствам, произошедшей вследствие следующих событий:

- пожар, удар молнии, падение пилотируемых летательных аппаратов или их частей, взрыв, стихийное бедствие, авария в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения, противоправные действия третьих лиц в месте проведения Мероприятия;

- неисправность или опоздание транспортных средств, в результате которых участник Мероприятия, члены его группы, задействованные в данном Мероприятии, или оборудование не прибыли на место проведения Мероприятия;

- неявка участников к месту проведения Мероприятия в результате болезни, несчастного случая или смерти его участников;

- гибель, частичное разрушение или аварийное состояние спортивного сооружения, в котором планировалось проведение Мероприятия, в результате любого из следующих обстоятельств: пожар, удар молнии, падение пилотируемых летательных аппаратов или их частей, взрыв, стихийное бедствие, авария в системах водоснабжения, энергоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения, противоправные действия третьих лиц;

3.4.5. возникновение у Страхователя (взыскания с него) судебных расходов в связи с ведением дел в судах в результате наступления событий, указанных в п.п. 3.4.1., 3.4.2. и 3.4.4. настоящих Правил.

При этом если иное прямо не оговорено в договоре страхования, предусмотренное настоящими Правилами страхование не распространяется и не подлежат возмещению Страховщиком расходы Страхователя на оплату услуг его адвокатов и иных лиц, оказывающих юридическую помощь (представителей), а также не относящиеся к судебным расходы (на оплату работ собственного персонала, канцелярских расходов и т.д.).

#### **IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ РИСКОВ И СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ**

4.1. Не является страховым риском, не признается страховым случаем и предусмотренное настоящими Правилами страхование не распространяется на наступление ответственности Страхователя вследствие:

4.1.1. причинения вреда за пределами территории страхования, установленной в договоре страхования;

4.1.2. причинения вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

4.1.3. неплатежеспособности или банкротства Страхователя;

4.1.4. клеветы или распространения иных дискредитирующих, порочащих или унижающих материалов, или какой-либо фактической или предполагаемой публикацией материалов, нарушающих право гражданина на невмешательство в личную жизнь;

4.1.5. причинения вреда в результате:

- действия обстоятельств непреодолимой силы;
- незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления, а также их должностных лиц;
- умысла потерпевшего третьего лица;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, введения чрезвычайного, военного или особого положения, народных волнений всякого рода или забастовок, либо грабежа или мародерства в этой связи.

4.2. К страховому риску не относится и не признается страховым случаем возникновение убытков Страхователя в предпринимательской деятельности в результате отмены Мероприятия (в том числе частичной) по независящим от него обстоятельствам, произошедшей вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода забастовок;
- террористического акта или угрозы террористического акта;
- умышленных противоправных действий (бездействия) Страхователя, направленных на наступление страхового случая.

4.3. Не является страховым риском, не признается страховым случаем и предусмотренное настоящими Правилами страхование не распространяется на наступление ответственности Страхователя вследствие:

4.3.1. причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате событий, произошедших до или после окончания срока действия договора страхования или на территории, не оговоренной в договоре страхования;

4.3.2. причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в качестве доли в общем ущербе, приходящемся на организацию (объединение), членом которой Страхователь является;

4.3.3. причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу самого Страхователя, являющегося физическим лицом, занимающимся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица (индивидуальным предпринимателем), и/или его родственников;

4.3.4. причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу работников Страхователя, а также работников арендатора, если Страхователь является арендодателем или имеет иные права на имущество третьего лица.

4.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, не является страховым риском, не признается страховым случаем и предусмотренное настоящими Правилами страхование не распространяется на наступление ответственности Страхователя вследствие:

4.4.1. причинения вреда имуществу дочерних и зависимых обществ Страхователя, а также имуществу лиц, имущество которых контролируется, или которые управляются Страхователем;

4.4.2. причинения вреда имуществу лиц, по отношению к которым Страхователь является дочерним или зависимым обществом, а также имуществу лиц, которые контролируют имущество Страхователя или управляют им;

4.4.3. причинения вреда Страхователям, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору, друг к другу;

4.4.4. умышленного причинения вреда третьим лицам, причем под умышленным причинением вреда признаются совершение действий или бездействие, при которых возможное причинение вреда ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;

4.4.5. причинения вреда лицам, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу;

4.4.6. противоправных или умышленных действий или бездействия Страхователя, а также лиц, состоящих с ним в трудовых отношениях, направленных на причинение вреда третьим лицам, или действий или поступка, совершенного в нарушение какого-либо закона или постановления.

4.5. Не является страховым риском, не признается страховым случаем и предусмотренное настоящими Правилами страхование не распространяется на:

4.5.1. штрафы (неустойки, пени), наложенные на Страхователя в связи со страховым случаем;

4.5.2. вред, причиненный страховым случаем, произошедшим вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;

4.5.3. ущерб, причиненный товарам, которые производятся Страхователем, или выполняемым им работам, равно как товарам или работам, изготовляемым или выполняемым по его поручению или за его счет, если причиной ущерба явились события, имевшие место в процессе их производства или выполнения таких работ.

4.6. К страховым рискам не относится, не является страховым случаем и предусмотренное настоящими Правилами страхование не распространяется на наступление ответственности Страхователя вследствие:

4.6.1. использования и/или эксплуатации автотранспортных средств;

4.6.2. осуществления любого рода перевозок и/или транспортировки за пределами территории, оговоренной в договоре страхования;

4.6.3. повреждения, уничтожения или порчи предметов, которые Страхователь принял в аренду (прокат, лизинг), в залог или на ответственное хранение;

4.6.4. причинения вреда предметам, которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом подвергаются воздействию со стороны Страхователя или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности (производство продукции, ремонт, оказание услуг и т.д.);

4.6.5. нарушения договоров или по согласованию со Страхователем, а также платежами, производимых взамен исполнения обязательств в натуральной форме или в качестве штрафных санкций по договорам;

4.6.6. предъявления требований по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии;

4.6.7. возникновения требований о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

- 4.6.8. причинения морального вреда;
- 4.6.9. причинения вреда чести, достоинству и деловой репутации.

4.7. К страховым рискам не относится, не является страховым случаем и предусмотренное настоящими Правилами страхование не распространяется на наступление ответственности Страхователя вследствие:

- 4.7.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, а также причинения вреда радиоактивными материалами, оборудованием и приборами, содержащими такие материалы или любыми источниками ионизирующего излучения, оптическими, микроволновыми или другими аналогичными приборами;
- 4.7.2. причинения вреда в результате воздействия асбеста, асбестовой пыли, диэтилстирола, диоксина, мочевиного формальдегида, других сильнодействующих ядовитых веществ;
- 4.7.3. профессиональной деятельности (аудиторской, строительной, нотариальной и др.), страхование ответственности по которой обязательно по закону;
- 4.7.4. деятельности Страхователя в рамках выполнения обязательств по договорам (риск ответственности за нарушение договора) в случаях, не предусмотренных законом;
- 4.7.5. деятельности, связанной с денежными, кредитными операциями или операциями с земельными участками;
- 4.7.6. нарушения авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав (прав на результаты интеллектуальной деятельности и средства индивидуализации);
- 4.7.7. постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе неатмосферных, осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и др.);
- 4.7.8. утраты, гибели или повреждения (какого бы то ни было характера) любых письменных, печатных или воспроизведенных любым другим способом документов, а также информации, накопленной компьютерным или электронным методом, или баз данных;
- 4.7.9. причинения вреда членам семьи Страхователя - физического лица;
- 4.7.10. перерывов в производственной и коммерческой деятельности, задержки в доставке товаров, выполнении работы, оказании услуг, не связанных с отменой Мероприятия, а также иные косвенные убытки, включая штрафы, неустойки, упущенную выгоду и др.

4.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, не является страховым риском, не признается страховым случаем и предусмотренное настоящими Правилами страхование не распространяется:

- 4.8.1. на территории, использование которой для проведения оговоренных договором страхования Мероприятий произошло без соответствующего разрешения, которое требуется получить от уполномоченных на то органов;
- 4.8.2. на события, произошедшие до или после времени, отведенного на проведение Мероприятия уполномоченными на то органами.

## **V. СТРАХОВАЯ СУММА**

5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

При заключении договора страхования по соглашению сторон могут быть установлены предельные (максимальные) размеры выплат (лимиты возмещения) в отношении одного страхового случая, максимального размера оплаты труда адвоката и иных лиц, оказывающих юридическую помощь (представителей) Страхователя за 1 рабочий час (рабочий день) и т.д.

5.2. При заключении договора страхования лимиты возмещения могут определяться сторонами по их усмотрению в отношении всех страховых случаев, а также в отношении одного страхового случая по возмещению вреда.

В случае если страховая выплата по договору страхования должна быть выплачена нескольким потерпевшим третьим лицам и сумма их требований в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью, либо вреда, причиненного имуществу, предъявленных Страховщику на день первой страховой выплаты по этому страховому случаю, превышает страховую сумму или соответствующий лимит

возмещения по договору страхования, страховые выплаты производятся пропорционально отношению страховой суммы (лимита возмещения) к сумме указанных требований потерпевших третьих лиц.

5.3. Страховая сумма по каждому из застрахованных рисков, указанная в договоре страхования, является предельной суммой страховых выплат по соответствующему застрахованному риску (агрегатной страховой суммой). При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай. Страховые выплаты по всем страховым случаям за весь срок страхования по каждому из застрахованных рисков не могут превысить величину страховой суммы, определенную договором страхования по соответствующему застрахованному риску.

5.4. Страховые суммы устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем - страхование с валютным эквивалентом).

5.5. В договоре страхования стороны могут указать франшизу - предусмотренную условиями договора страхования часть убытков, не подлежащую возмещению Страховщиком.

При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если ее размер не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме в порядке определенном Правилами или договором страхования, в пределах страховой суммы (лимита возмещения), если ее размер превышает сумму франшизы.

При установлении безусловной франшизы во всех случаях из суммы страховой выплаты вычитается размер установленный договором безусловной франшизы. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

5.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, франшиза устанавливается в процентах к страховой сумме или в абсолютном выражении и является безусловной (вычитаемой) франшизой.

## VI. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой тариф это ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

6.2. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в размере, порядке и в срок, установленные договором страхования.

6.3. Страховая премия исчисляется, исходя из размера установленной договором страхования страховой суммы и тарифных ставок.

6.4. Порядок оплаты страховой премии указывается в договоре страхования.

В случае неуплаты в установленный договором страхования срок страховой премии в течение 5 календарных дней, считая с даты, указанной в договоре страхования как дата оплаты страховой премии, договор страхования считается незаключенным.

Оплата Страхователем (Выгодоприобретателем) (или по их поручению третьим лицом, если такое поручение не противоречит действующему законодательству Российской Федерации) страховой премии в меньшем размере, чем установлено договором страхования, приравнивается к неуплате страховой премии.

6.5. В случае заключения договора страхования на срок до одного года, страховая премия рассчитывается с учетом коэффициента краткосрочности:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0.20	0.30	0.40	0.50	0.60	0.70	0.75	0.80	0.85	0.90	0.95

6.6. При страховании на срок более одного года:

- в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год;



- в случае страхования на год (несколько лет) и несколько месяцев страховая премия за указанные месяцы определяется как часть страховой премии за год пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

6.7. Страховая премия уплачивается:

6.7.1. единовременным платежом - при страховании:

- на время организации и проведения Мероприятия;
- на 1 год;

6.7.2. ежегодными платежами - при страховании на несколько лет.

Однако стороны могут при заключении договора оговорить иной порядок уплаты страховой премии.

6.8. Страховая премия уплачивается:

- при безналичной форме уплаты перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 календарных дней со дня подписания договора страхования;
- наличными деньгами через кассу Страховщика при заключении договора (только для Страхователей - физических лиц).

6.9. В случае неуплаты Страхователем (Выгодоприобретателем) очередного взноса (ежегодного платежа) страховой премии при страховании на несколько лет в установленный договором страхования срок или его уплаты в меньшей, чем предусмотрено договором страхования сумме, страхование, предусмотренное настоящими Правилами, не распространяется и Страховщик не несет обязательств по страховой выплате в отношении любых событий, имеющих признаки страхового случая и произошедших в период с 00 часов 00 минут дня следующего за днем, указанным в договоре страхования как день оплаты очередного взноса (ежегодного платежа) страховой премии, до момента его оплаты. При этом ранее уплаченная по договору страхования страховая премия считается заработанной Страховщиком и возврату не подлежит. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты в установленные сроки страховой премии.

Обязательства Страховщика по договору страхования продолжают действовать с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты Страхователем (Выгодоприобретателем) очередного взноса (ежегодного платежа) страховой премии за соответствующий год страхования.

6.10. Днем уплаты страховой премии считается:

- при оплате в безналичном порядке - день поступления денежных средств на счет Страховщика;
- при оплате наличными деньгами - день оплаты Страхователем.

6.11. При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления). При уплате страховой премии очередными взносами (ежегодными платежами) при страховании на несколько лет, каждый очередной взнос (ежегодный платеж) страховой премии уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) очередного взноса (ежегодного платежа) страховой премии.

При расчете размера страховой премии Страховщик использует коэффициент, учитывающий валютную оговорку, который определяется Страховщиком на основании динамики изменения валютного курса.

## **VII. СРОК СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования заключается:

- на время организации и проведения или только проведения Мероприятия;
- на иной срок (от 1 до 5 лет), во время которого возможно проведение ряда Мероприятий.

7.2. При страховании на время организации и проведения или только проведения Мероприятия неполный месяц принимается за полный.

7.3. Договор страхования вступает в силу на следующий день после зачисления страховой премии на расчетный счет Страховщика или уплаты страховой премии наличными деньгами, если условиями

договора страхования не предусмотрено иное (иной срок вступления договора страхования в силу), но не ранее даты начала страхования, указанной в договоре страхования.

### **VIII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

8.2. Договор страхования заключается в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком Правилах страхования, в стандартной форме договора страхования или в его письменном запросе (Заявлении о страховании), в том числе:

- наименование (для юридического лица) или фамилия, имя, отчество (для физического лиц) Страхователя, его адрес и банковские реквизиты;
- наименование (для юридического лица) или фамилия, имя, отчество (для физического лиц) Застрахованного лица, его адрес и банковские реквизиты - если договором покрывается ответственность иного лица, чем Страхователь;
- территория проведения Мероприятий;
- характер проводимых Мероприятий;
- наличие неисполненных предписаний и постановлений должностных лиц органов государственного пожарного надзора, вынесенных по результатам проверки здания (помещения, спортивного сооружения и т.п.) где планируется проведение Мероприятия;
- предполагаемое количество участников;
- страховая сумма;
- срок страхования;
- иные данные по требованию Страховщика, необходимые для оценки страхового риска.

8.4. К Заявлению должны быть приложены:

- документы, разрешающие организацию и проведение Мероприятий;
- смета затрат и план проведения Мероприятий;
- иные документы, позволяющие судить о степени риска.

8.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, экземпляр договора страхования (полиса), выдается Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 рабочих дней со дня поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика;
- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения Страховщиком страховой премии.

8.6. В случае утраты экземпляра договора страхования (страхового полиса) в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат.

8.7. Страхование распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования, однако если страховой случай, имевший место в течение срока действия договора страхования, наступил по причинам, имевшим место или начавшим действовать еще до даты начала страхования, страховое возмещение подлежит выплате лишь в том случае, если Страхователю ничего не было известно и ничего не должно было быть известно о причинах, приведших к наступлению этого страхового случая.

8.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- 8.8.1. истечения срока действия договора страхования;

- 8.8.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
- 8.8.3. неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки;
- 8.8.4. смерти Страхователя - физического лица или ликвидации Страхователя - юридического лица кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании);
- 8.8.5. ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;
- 8.8.6. признания договора страхования недействительным по решению суда;
- 8.8.7. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.9. 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 результате:

- прекращения Страхователем оговоренной при заключении договора страхования деятельности по организации Мероприятий;
- прекращения Страхователем в установленном порядке предпринимательской деятельности.

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

8.10. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему подлинника договора страхования (полиса). Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком.

8.11. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное (возврат части страховой премии за период до окончания срока действия договора страхования за вычетом расходов на ведение дела в соответствии со структурой тарифной ставки, произведенных выплат и заявленных убытков) не оговорено в договоре страхования.

8.12. При страховании с валютным эквивалентом в случае прекращения (расторжения) договора страхования в порядке, предусмотренном п.п. 8.9. - 8.11. настоящих Правил, возврат части страховой премии за неистекший срок страхования в соответствующих случаях осуществляется исходя из фактически уплаченной страховой премии в рублях.

8.13. В период действия договора страхования по согласованию сторон в него могут быть внесены изменения и дополнения, оформленные в письменном виде.

8.14. При заключении договора страхования или в период его действия стороны вправе договориться об изменении, дополнении или исключении из условий договора страхования отдельных положений настоящих Правил при условии, что такие изменения, исключения или дополнения не противоречат законодательству Российской Федерации.

8.15. Подписанием договора страхования на основании настоящих Правил Страхователь дает согласие на обработку Страховщиком сообщенных Страхователем персональных данных: Страховщик (в соответствии с законодательством о персональных данных и с соблюдением тайны страхования) имеет право на автоматизированную и неавтоматизированную обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, удаление, использование, распространение, передачу) персональных данных, сообщенных Страхователем при заключении и исполнении договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах, в том числе при непосредственном контакте или с помощью средств связи, в иных случаях, незапрещенных законодательством.

## IX. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования 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.

9.3. При неисполнении Страхователем обязанности в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение риска наступления страхового случая, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

9.5. Если Страхователь нарушает положения, устанавливающие обязательные требования правил пожарной безопасности, содержащиеся в действующем законодательстве Российской Федерации, в частности, в стандартах, нормах и отраслевых правилах пожарной безопасности, инструкциях и других документах, направленных на предотвращение пожаров и обеспечение безопасности людей и объектов в случае возникновения пожара, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы, или если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, то такие нарушения рассматриваются в качестве обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска.

## **X. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА**

10.1. Страховщик, Страхователь и потерпевшее третье лицо, которому причинен вред, на основании заявленной вышеуказанным потерпевшим третьим лицом претензии могут в порядке досудебного урегулирования согласовать предъявленные требования, а Страховщик – произвести страховую выплату по ним - при наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих факт, обстоятельства и причины страхового случая, характер и размер причиненного вреда.

Страховая выплата производится на основании вступившего в законную силу решения суда, при наличии споров о наличии у потерпевшего третьего лица права на получение страховой выплаты и/или ее размеров, и об обязанности Страхователя его возместить.

10.2. Страховщик производит страховую выплату:

10.2.1 в связи со страховым случаем, указанным: в п. 3.2.1., 3.2.2. и 3.2.5. (в части взысканных со Страхователя на основании вступившего в законную силу решения суда судебных расходов) настоящих Правил - потерпевшему третьему лицу;

10.2.2. в связи со страховым случаем, указанным в п.п. 3.2.3., 3.2.4. и 3.2.5. (в части расходов, не предусмотренных п. 10.2.1) настоящих Правил - Страхователю.

Если Страхователь добровольно с письменного согласия Страховщика или на основании решения суда возместит потерпевшему третьему лицу причиненный вред, то он имеет право предъявить Страховщику требование о страховой выплате в свою пользу. При этом Страховщик вправе выдвигать против требования Страхователя те же возражения, которые он мог выдвинуть против требования потерпевшего третьего лица.

10.3. Страховая выплата осуществляется после того, как будут полностью установлены обстоятельства, причины, характер и размер причиненного вреда (убытков) в результате событий, предусмотренных договором страхования, и составлен Страховой акт.

Страхователь и (или) Выгодоприобретатель (потерпевшее третье лицо) обязаны предоставить Страховщику все необходимые документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, его

причины и обстоятельства, характер и размер причиненного вреда (убытков), в том числе документы компетентных органов, заверенные надлежащим образом исковые заявления, документально обоснованные имущественные претензии или копию решения суда с его отметкой о вступлении в законную силу и другие документы по требованию Страховщика.

10.4. Страховая выплата осуществляется Страховщиком за вычетом оговоренной в договоре страхования безусловной франшизы и сумм, полученных потерпевшим лицом в возмещение данного убытка с третьих лиц, ответственных за причинение им вреда, в соответствии с договором страхования, но не выше страховой суммы (лимитов возмещения) по договору страхования.

10.5. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то безусловная франшиза вычитается только один раз. Наступление ответственности Страхователя в результате нескольких событий, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

10.6. Порядок определения размера убытков включает расчет размера страховой выплаты на основании Заявления о страховом случае и документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, его причины и последствия, а также характер и размер причиненного ущерба.

Заявление о страховом случае предоставляется Страховщику Страхователем в течение 10 календарных дней со дня предъявления ему имущественной претензии или решения суда о возмещении вреда.

10.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, для получения страховой выплаты Страхователь (потерпевшее третье лицо) обязан представить Страховщику:

- письменное заявление Страхователя (потерпевшего третьего лица);
- договоры, заключенные Страхователем для проведения Мероприятия, другие имеющиеся у Страхователя документы в связи с проведением Мероприятия;
- копии заключений официальных органов, позволяющих сделать вывод о причинах и обстоятельствах события, повлекшего причинение вреда (убытков), характере и размере причиненного вреда (убытков);
- копии исковых заявлений, материалов дела и соответствующих решений судебных или иных органов, содержащие размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с причинением вреда, убытков или расходов, в отношении которых заявлены требования о возмещении Страховщиком по договору страхования;
- документы компетентных органов (врачебных экспертных комиссий, органов социального обеспечения, суда и т.д.) о фактах и последствиях причинения вреда с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы.

10.7.1. При наступлении страхового случая предусмотренного п. 3.4.1. Правил в части страхования гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда жизни или здоровью третьих лиц (смерть, телесное повреждение (физический вред), на территории страхования во время действия договора страхования при организации и проведении Мероприятия:

10.7.1.1. при предъявлении требования о возмещении утраченного потерпевшим третьим лицом заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - повлекшим утрату общей трудоспособности:

- заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим третьим лицом травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;
- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – о степени утраты общей трудоспособности;
- справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевшее третье лицо имело на день причинения вреда его здоровью;
- иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода);

10.7.1.2. при предъявлении требования о возмещении вреда в связи со смертью кормильца:

- заявление с перечислением членов семьи погибшего и указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
- копия свидетельства о смерти;
- справка о заработке (доходе), получаемой пенсии, пожизненном содержании, стипендиях, других выплатах (рента, алименты и т.д.) погибшего за период, предусмотренный гражданским

законодательством Российской Федерации;

- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;

- справка медицинского учреждения, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;

- справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

- заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

- справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг, либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

10.7.1.3. при предъявлении требования о возмещении вреда жизни потерпевшего третьего лица (расходов на погребение погибшего):

- копия свидетельства о смерти;

- документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение;

10.7.1.4. при предъявлении требования о возмещении понесенных потерпевшим третьим лицом расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имеет права (сверх базовой программы обязательного медицинского страхования):

- выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

- документ, подтверждающий оплату лечения, выданный лечебным учреждением;

10.7.1.5. при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных потерпевшим третьим лицом расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), предоставляется выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, а также:

а) при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

- справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты;

- справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов продовольственного набора дополнительного питания;

б) при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование – документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

в) при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход – документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;

г) при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

- выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

- копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;

- документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

д) при предъявлении требования о возмещении расходов на профессиональную переподготовку потерпевшего:

- счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

- копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

- документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

Примечание: Копии всех документов должны быть заверены подписью уполномоченного лица и печатью организации. По требованию Страховщика Страхователь обязан представить оригиналы вышеперечисленных документов (при их наличии) для уточнения достоверности информации;

10.7.2. при наступлении страхового случая предусмотренного п. 3.4.2. Правил в части страхования гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда имуществу третьих лиц (утрата (гибель) или повреждение имущества (имущественный вред) на территории страхования во время действия договора страхования при организации и проведении Мероприятия:

- документы, подтверждающие право собственности потерпевшего на поврежденное (утраченное, погибшее) имущество либо право на страховую выплату при повреждении (утрате, гибели) имущества, находящегося в собственности другого лица;

- заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда;

- иные документы, которые потерпевший вправе предоставить в обоснование своего требования о возмещении причиненного вреда, в том числе сметы и счета, подтверждающие стоимость ремонта (лечения – для животных) поврежденного имущества;

10.7.3. при наступлении страхового случая предусмотренного п. 3.4.3. Правил в части страхования возникновения разумных и необходимых непредвиденных (дополнительных) расходов Страхователя по расследованию обстоятельств произошедшего события и/или установления лица ответственного за убытки, расходов на проведение необходимых экспертиз и выяснение обстоятельств причинения вреда (убытков):

10.7.3.1. документы (в т.ч. договоры, акты сдачи-приемки, платежные документы и т.п.), подтверждающие соответствующие расходы;

10.7.4. при наступлении страхового случая предусмотренного п. 3.4.4. Правил в части страхования возникновения убытков Страхователя в предпринимательской деятельности в результате отмены Мероприятия (в том числе частичной) по независящим от него обстоятельствам, произошедшей вследствие предусмотренных договором страхования событий:

10.7.4.1. документы, подтверждающие факт произошедшего пожара, удара молнии, падения пилотируемых летательных аппаратов или их частей, взрыва, стихийного бедствия, аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения, противоправных действия третьих лиц в месте проведения Мероприятия;

10.7.4.2. документы, подтверждающие факт неисправности или опоздания транспортных средств, приведших к переносу сроков Мероприятия и в результате которых участник Мероприятия, члены его группы, задействованные в данном Мероприятии, или оборудование не прибыли на место проведения Мероприятия;

10.7.4.3. документы, подтверждающие факт неявки участников к месту проведения Мероприятия в результате болезни, несчастного случая или смерти его участников;

10.7.4.4. документы, подтверждающие факт гибели, частичного разрушения или аварийного состояния спортивного сооружения, в котором планировалось проведение Мероприятия, в результате пожара, удара молнии, падения пилотируемых летательных аппаратов или их частей, взрыв, стихийного бедствия, аварии в системах водоснабжения, энергоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения, противоправных действий третьих лиц;

10.7.4.5. бухгалтерские документы (в т.ч. договоры, акты сдачи-приемки, платежные документы и т.п.) Страхователя, подтверждающие осуществление им расходов на организацию и проведение данного Мероприятия.

10.7.5. при наступлении страхового случая предусмотренного п. 3.4.5. Правил в отношении возникших у Страхователя (и/или взысканных с него на основании вступившего в законную силу решения суда) судебных расходов в связи с ведением дел в судах в результате наступления событий, указанных в п.п. 3.4.1., 3.4.2. и 3.4.4. настоящих Правил:

10.7.5.1 вступившее в силу решение суда, при рассмотрении в которого на Страхователя были возложены соответствующие судебные расходы;

10.7.5.2. документы (в т.ч. договоры, акты сдачи-приемки, платежные документы и т.п.), подтверждающие соответствующие судебные расходы.

10.8. В случае если страховая выплата по договору страхования должна быть выплачена нескольким потерпевшим третьим лицам и сумма их требований в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью, либо вреда, причиненного имуществу, предъявленных страховщику на день первой страховой выплаты по этому страховому случаю, превышает страховую сумму или соответствующий лимит возмещения по договору страхования, страховые выплаты производятся пропорционально

отношению страховой суммы (лимита возмещения) к сумме указанных требований потерпевших третьих лиц.

10.9. Если риск гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) и/или риск возникновения убытков в предпринимательской деятельности в результате отмены Мероприятия по независящим от него обстоятельствам и/или риск возникновения непредвиденных (дополнительных) расходов (в т.ч. судебных издержек) в результате событий, предусмотренных договором страхования был застрахован в других страховых организациях, сумма страховой выплаты определяется в части, пропорциональной отношению страховой суммы по заключенному договору страхования к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного риска.

10.10. В случае если перечисленных в п. 10.7. и представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов недостаточно для подтверждения факта наступления страхового случая, его обстоятельств и причин, характера и размера причиненного вреда (убытков), Страховщик вправе:

- запросить у Страхователя (Выгодоприобретателя) необходимые дополнительные документы бухгалтерские, банковские и другие, имеющие отношение к наступившему событию, информацию и соответствующие разъяснения;

- привлечь специалистов (экспертов) для проведения экспертной оценки по поводу обстоятельств наступившего события и причиненных убытков;

- при необходимости, в целях получения более полной информации о произошедшем событии, запросить сведения, связанные с этим событием у таможенных, правоохранительных органов, органов прокуратуры, банков, налоговой службы, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах возникновения события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события.

Страховщик также вправе осуществлять иные действия, связанные с выяснением всех обстоятельств события и определением размера убытков в зависимости от причин, обстоятельств и характера убытка.

10.11. Страховая выплата производится в пределах установленной договором страхования страховой суммы (лимитов возмещения) и в зависимости от причиненных убытков (вреда) может включать в себя:

10.11.1. в случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевших третьих лиц:

- утраченный заработок, который третье лицо имело или определено могло иметь на день причинения вреда.

Размер подлежащего возмещению утраченного потерпевшим третьим лицом заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности;

- вред в связи со смертью кормильца;

- расходы, необходимые для восстановления здоровья третьего лица, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевшее третье лицо нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

- необходимые расходы на погребение лица, погибшего в результате страхового случая;

10.11.2. в случае причинения вреда имуществу потерпевших третьих лиц – реальный ущерб:

- а) при полной гибели (утрате) имущества – в размере его действительной (документально подтвержденной) стоимости за вычетом стоимости имеющихся годных остатков, но не свыше страховой суммы (лимита возмещения).

Полная гибель имеет место, если расходы по восстановлению экономически нецелесообразны, а также при невозможности восстановления поврежденного имущества.

Остаточной стоимостью (стоимостью годных остатков) является рыночная стоимость поврежденного имущества в аварийном (не отремонтированном) состоянии;

- б) при частичном повреждении имущества – в размере суммы, на которую понизилась действительная (документально подтвержденная) стоимость имущества, но не свыше страховой суммы (лимита возмещения).

Имущество считается частично поврежденными в том случае, если восстановительные расходы вместе со стоимостью имеющихся годных остатков имущества не превышают их действительную стоимость на момент наступления страхового случая.



При этом в затратах на восстановление учитываются расходы:

- на материалы и детали, необходимые для ремонта (восстановления) поврежденного имущества за вычетом износа деталей, заменяемых в процессе ремонта;
- на оплату восстановительных работ по тарифам на дату страхового случая;
- по демонтажу и повторному монтажу после ремонта, а также на переупаковку;
- расходы на доставку материалов и деталей к месту ремонта, если восстановительный ремонт осуществляется в месте причинения ущерба;
- на транспортировку поврежденного имущества к месту ремонта и обратно, если восстановление в месте причинения ущерба невозможно или неэффективно;
- другие необходимые для такого восстановления расходы (таможенные пошлины на заменяемые в ходе ремонта детали и т.п.).

В расходы, связанные с восстановлением имущества не включаются и не подлежат возмещению Страховщиком:

- дополнительные расходы, вызванные срочностью проведения работ, срочной доставкой;
- расходы по переборке имущества (их частей), их профилактическому ремонту и обслуживанию;
- дополнительные расходы, вызванные усовершенствованием или изменением прежнего состояния имущества, произведенные сверх необходимых для восстановления;
- другие расходы, не относящиеся к данному страховому случаю или поврежденному имуществу;

10.11.3. в случае возникновения убытков Страхователя в предпринимательской деятельности в результате отмены Мероприятия (в том числе частичной) по независящим от него обстоятельствам, произошедшей в результате предусмотренных договором страхования событий – в размере документально подтвержденных расходов Страхователя на организацию и проведение Мероприятия, но не свыше страховой суммы (лимита возмещения);

10.11.4. в случае возникновения разумных и необходимых непредвиденных (дополнительных) расходов Страхователя по расследованию обстоятельств произошедшего события и/или установления лица ответственного за убытки, расходов на проведение необходимых экспертиз и выяснение обстоятельств причинения вреда (убытков) в результате наступления событий предусмотренных договором страхования – в размере документально подтвержденных расходов Страхователя по расследованию обстоятельств произошедшего события и/или установления лица ответственного за убытки, расходов на проведение необходимых экспертиз и выяснение обстоятельств причинения вреда (убытков) в результате наступления событий предусмотренных договором страхования если это оговорено в договоре страхования, но не свыше страховой суммы (лимита возмещения);

10.11.5. в случае возникновения у Страхователя судебных расходов в связи с ведением дел в судах в результате наступления событий, предусмотренных договором страхования – в размере возникших документально подтвержденных судебных расходов Страхователя в связи с ведением дел в судах в результате наступления событий, предусмотренных договором страхования, если это оговорено в договоре страхования, но не свыше страховой суммы (лимита возмещения).

10.12. В случаях, когда договором страхования предусмотрены последствия неуплаты очередного взноса (ежегодного платежа) иные, чем указано в п. 6.9. настоящих Правил, и если страховой случай наступил до уплаты соответствующего взноса (ежегодного платежа) страховой премии при страховании на несколько лет в установленный договором страхования срок, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченной страховой премии.

10.13. Если договором страхования не предусмотрен иной срок, страховая выплата производится Страховщиком в течение 20 рабочих дней с даты подписания Страхового акта, оформляемого в течение 20 рабочих дней со дня получения Страховщиком Заявления о страховом случае и документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, его причины и последствия, а также характер и размер причиненного ущерба, в т.ч. ответов на запросы Страховщика в компетентные органы, экспертные организации.

10.14. После осуществления Страховщиком страховой выплаты договор страхования действует в размере разницы между страховой суммой и выплаченным страховым возмещением с даты наступления страхового случая. Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком восстановить первоначальный размер страховой суммы за дополнительную премию.

10.15. Если страховая выплата (по одному страховому случаю или по их совокупности) произведена в размере обязательств Страховщика по договору страхования, то обязательства Страховщика по договору страхования прекращаются с момента окончательного расчета.

10.16. В случае осуществления страховой выплаты на основании вступившего в законную силу решения суда, Страховщик возмещает ущерб в объеме, установленном судом, но не выше страховой суммы (лимитов возмещения).

Факт причинения вреда и размер причиненного ущерба должен быть подтвержден документами суда (постановление суда, исполнительный лист и т.п.).

10.17. При страховании с валютным эквивалентом, страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления). При этом, при расчете размера страховой выплаты данное условие применяется в случае, если курс доллара США не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс доллара США, установленный Центральным банком РФ на дату перечисления страховой премии (первого взноса (первого ежегодного платежа) страховой премии – при оплате страховой премии в ежегодными платежами), увеличенной на 1% (один процент) на каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии. В случае, если курс доллара США, установленный Центральным банком РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страховой выплаты определяется исходя из максимального курса.

При этом применяется следующий порядок определения убытков:

- если причиненный ущерб определяется в российских рублях, то выплаты производятся в рублях, а договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой страховой выплаты, пересчитанной в валюту, в которой определена страховая сумма, по валютному курсу, установленному Центральным банком РФ на дату перечисления;

- если причиненный ущерб определяется в валюте, в которой установлена страховая сумма, то выплаты производятся в рублях в соответствии с первым абзацем настоящего пункта Правил, а договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и страховой выплаты в валютном эквиваленте.

В случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, страховая выплата может быть произведена в иностранной валюте.

## **XI. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

11.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если:

11.1.1. Страхователь, после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в установленный договором страхования срок указанным в договоре страхования способом, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату;

11.1.2. в случаях, предусмотренных п.п. 4.1. - 4.8. настоящих Правил.

11.2. Решение об отказе в страховой выплате оформляется и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменном виде в срок, предусмотренный для составления (утверждения) Страхового акта, и принимается на основании Заявления о страховом случае и всех документов (предметов), представленных Страхователем в подтверждение факта наступления страхового случая и размера причиненного имущественного вреда и получения Страховщиком ответов на запросы и/или результатов выяснения причин и обстоятельств наступления страхового случая.

11.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

## **XII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

12.1. Страхователь имеет право:

12.1.1. ознакомиться с настоящими Правилами до заключения договора страхования и получить Правила при заключении договора страхования;

12.1.2. в период действия договора страхования изменить по согласованию со Страховщиком

размер страховой суммы и предельные (максимальные) размеры выплат (лимиты возмещения), срок страхования, иные его условия с уплатой в случаях, установленных Страховщиком, дополнительной страховой премии;

12.1.3. в соответствии с законодательством Российской Федерации досрочно расторгнуть договор страхования;

12.1.4. получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;

12.1.5. получить страховое возмещение при наступлении страхового случая, предусмотренного п.п. 3.4.3. - 3.4.5. настоящих Правил – при условии выполнения Страхователем всех обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

12.2. Страховщик имеет право:

12.2.1. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для оценки страхового риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования;

12.2.2. проверять достоверность сведений, представленных ему Страхователем, а также выполнение Страхователем условий договора страхования;

12.2.3. требовать уплаты страховой премии;

12.2.4. потребовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска);

12.2.5. в случае увеличения страхового риска требовать изменения или дополнения условий договора страхования, а также уплаты дополнительной страховой премии;

12.2.6. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

12.2.6.1. давать письменные указания Страхователю, обязательные к исполнению, направленные на предотвращение вреда и (или) его уменьшение;

12.2.6.2. направлять запросы в компетентные органы, экспертные учреждения и другие предприятия, учреждения и организации по поводу обстоятельств причинения вреда Третьим лицам и размера убытков, а также требовать предоставления соответствующей документации Страхователя;

12.2.6.3. представлять интересы Страхователя при урегулировании требований потерпевших Третьих лиц, вести переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя ведение дел в судебных, арбитражных, а также иных компетентных органах и организациях по предъявленным требованиям;

12.2.6.4. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

12.2.6.5. провести экспертизу предъявленных Страхователю требований о возмещении причиненного вреда;

12.2.6.6. оспаривать размеры требований к Страхователю по факту причиненного вреда в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

12.2.7. отсрочить страховую выплату:

а) в случае возбуждения уголовного дела или начала производства гражданскому делу либо делу об административном правонарушении по факту причинения вреда потерпевшим третьим лицам и/или событий вызвавших отмену Мероприятия - до окончания указанного производства и вступления в силу решения суда или приостановления производства по делу;

б) если Страхователь предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) - до предоставления документов, оформленных надлежащим образом;

в) если проводится независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая, а также размера убытков и/или вреда, причиненного потерпевшим Третьим лицам – до окончания экспертизы и представления соответствующего заключения Страховщику;

12.2.8. отказать в страховой выплате в случаях, установленных договором страхования, настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации;

12.2.9. расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации;

12.2.10. требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера причиненного вреда (убытков), включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

12.3. Страховщик обязан:

12.3.1. выдать Страхователю экземпляр договора страхования (полиса) с приложением настоящих

Правил в установленный срок;

12.3.2. произвести страховую выплату в размере и сроки, установленные договором страхования, при наступлении события, признанного страховым случаем;

12.3.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

12.3.4. выдать Страхователю дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;

12.3.5. после получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая выяснить обстоятельства и причины наступившего события, а также характер и размер причиненных убытков;

12.3.6. после получения всех необходимых документов, подтверждающих обстоятельства, причины, характер и размер причиненного вреда, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

12.4. Страхователь обязан:

12.4.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;

12.4.2. своевременно и в установленном размере уплачивать страховую премию (страховые взносы);

12.4.3. незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

12.4.4. при страховании риск возникновения убытков в предпринимательской деятельности в результате отмены Мероприятия по независящим от него обстоятельствам, вести соответствующий учет в соответствии с требованиями Положения по ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности в РФ, Постановлениями Госкомстата РФ в соответствующей области и иными нормативно-правовыми актами, регламентирующими порядок оформления первичных учетных документов в организации или у индивидуального предпринимателя.

12.5. При наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления требования о возмещении вреда и/или привести к причинению Страхователю убытков в связи с отменой Мероприятия привести к возникновению непредвиденных (дополнительных) расходов (в т.ч. судебных издержек) в результате событий, предусмотренных договором страхования, Страхователь обязан:

12.5.1. принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению убытков (вреда), подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительных убытков (вреда);

12.5.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению вреда (убытков в связи с отменой Мероприятия), а также в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранить в неизменном состоянии картину произошедшего события;

12.5.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 72 часов с момента как Страхователю стало известно о произошедшем событии, уведомить Страховщика по телефону, факсимильной связи или телеграммой, сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования;

- краткие сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен или может быть причинен вред (убытки в связи с отменой Мероприятия), с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие, дат, причин, характера и ориентировочного размера причиненного вреда (убытков в связи с отменой Мероприятия);

Страхователь обязан подать в произвольной форме письменное уведомление Страховщику содержащее вышеуказанную информацию, в течение 5 рабочих дней с момента как Страхователю стало известно о произошедшем событии;

12.5.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней после получения Страхователем официального требования (претензии) от потерпевшего третьего лица о возмещении причиненного вреда, сообщить об этом Страховщику по телефону, факсимильной связи или телеграммой, предоставить Страховщику письменное Заявление о страховом случае, а также незамедлительно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать о ходе следствия, судебного разбирательства и т.д.;

12.5.5. следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения

вреда потерпевшим третьим лицам;

12.5.6. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда потерпевшим третьим лицам (убыткам в связи с отменой Мероприятия), предоставить представителям Страховщика возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением вреда (убытками в связи с отменой Мероприятия), а также опрашивать любых лиц, обладающих сведениями (информацией) об обстоятельствах наступления страхового случая;

12.5.7. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении причиненного вреда, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу решению суда, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований;

12.5.8. письменно согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований потерпевших третьих лиц;

12.5.9. выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов Страхователя, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для осуществления защиты, как в судебном, так и в досудебном порядке. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя по урегулированию предъявленных требований потерпевших третьих лиц;

12.5.10. при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику письменное Заявление о страховом случае и запрошенные Страховщиком документы, подтверждающие факт наступления, причины и обстоятельства страхового случая, а также характер и размер причиненного вреда (убытков в связи с отменой Мероприятия);

12.5.11. при наличии лиц (иных, чем Страхователь, его должностные лица и работники), ответственных за причинение вреда (убытки в связи с отменой Мероприятия), сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к этому лицу;

12.5.12. известить Страховщика о ставших ему известных выплатах в возмещение вреда потерпевшим третьим лицам, производимыми другими лицами.

12.6. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и обстоятельствах страхового случая или размере убытка каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что отказ в страховой выплате был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной по результатам проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Страхователя.

При невозможности урегулирования спорных вопросов дело рассматривается в установленном законом порядке.

### **ХIII. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ**

13.1. Изменение договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором страхования.

13.2. Изменение (дополнение) договора страхования также возможно по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

13.3. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

13.4. При изменении договора обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

13.5. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

#### **XIV. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

14.1. По спорам, вытекающим из неисполнения или ненадлежащего исполнения Страховщиком и/или Страхователем (Выгодоприобретателем) условий договора страхования, обязательно соблюдение досудебного порядка урегулирования спора – предъявления письменной претензии. Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров между сторонами в течение 25 рабочих дней с момента получения претензии, а при недостижении согласия в судебном порядке по месту нахождения ответчика, если договором страхования не предусмотрено иное.