

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СИБИРСКИЙ ДОМ СТРАХОВАНИЯ»**

Предыдущие редакции:

1. Правила страхования гражданской  
ответственности организаторов (устроителей)  
зрелищных, спортивно-оздоровительных,  
культурных и общественных мероприятий  
от 01.12.2005 г.

УТВЕРЖДАЮ:  
Генеральный директор  
ООО «Страховая компания «СДС»

\_\_\_\_\_ О.В. Бутковская

«08» августа 2016 г.

**ПРАВИЛА**  
**страхования гражданской ответственности**  
**организаторов (устроителей) зрелищных,**  
**спортивно-оздоровительных, культурных**  
**и общественных мероприятий**

## СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ .....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. ....	4
3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ .....	5
4. СТРАХОВАЯ СУММА ( ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ) .....	7
5. ФРАНШИЗА .....	8
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ .....	8
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ .....	9
8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	11
9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА .....	12
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	12
11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ) .....	14
12. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА .....	18
13. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	19
14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ .....	20
15. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ .....	20
ПРИЛОЖЕНИЯ .....	21

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации настоящие Правила страхования гражданской ответственности организаторов (устроителей) зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и общественных мероприятий (в дальнейшем по тексту – Правила) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и организаторами (устроителями) зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и общественных мероприятий (в дальнейшем по тексту – Страхователи) по поводу страхования их риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу других (третьих) лиц при организации и проведении зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и общественных мероприятий (в дальнейшем по тексту – мероприятия).

При этом под другими (третьими) лицами понимаются любые физические лица, не являющиеся сотрудниками Страхователя, а также юридические лица различных организационно-правовых форм, жизни, здоровью (только в отношении физических лиц) и/или имуществу которых может быть причинен вред в связи с организацией и проведением зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и общественных мероприятий (в дальнейшем по тексту – третьи лица).

1.2. В соответствии с настоящими Правилами к мероприятиям, при организации и проведении которых может быть причинен вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, относятся:

- **зрелищные мероприятия** (спектакли, концерты, киносеансы, цирковые представления, различного рода шоу, конкурсы, фестивали, аттракционы, прогулки на средствах водного транспорта, полеты на самолетах малой авиации, вертолетах и воздушных шарах, поездки на автотранспортных средствах, выставки, аукционы, обеды, ланчи, пикники на воздухе, дегустации, иные зрелищные мероприятия);

**спортивно-оздоровительные мероприятия** (соревнования на спортивных площадках, в том числе в гольф – клубе, на кортах, в спортзалах, на футбольных и хоккейных полях, на авто- и велотрассах, конноспортивных комплексах и т.п., туристические походы, охота в охотохозяйстве, рыбная ловля);

**культурные мероприятия** (экскурсии с посещением музеев, памятников истории и культуры, музеев-усадьб, природных заповедников, художественные и иные выставки/вернисажи, салоны, тематические ярмарки и т.п.);

**общественные мероприятия** (собрания, митинги, уличные шествия, иные подобные мероприятия, на которые имеется разрешение местных органов исполнительной власти, съезды, конференции, симпозиумы, форумы, семинары, лекции и т.п.).

В целях настоящих Правил:

к **зрелищным объектам** относятся: театры, филармонии, кинотеатры, киноконцертные залы, клубы, цирки, творческие центры, иные сооружения, предназначенные для проведения зрелищных мероприятий;

к **спортивно-оздоровительным объектам** относятся: стадионы, бассейны, спортивные манежи и залы, спортивные площадки, теннисные корты, иные сооружения, предназначенные для проведения спортивных соревнований;

к **культурным объектам** относятся: памятники истории и культуры, заповедники, зоопарки, выставочные залы, галереи и салоны, иные объекты, предназначенные для проведения культурных мероприятий;

к **общественным объектам** относятся: киноконцертные и лекционные залы, аудитории, отдельные участки территорий населенных пунктов, в пределах которых местными органами исполнительной власти выдано разрешение на проведение общественных мероприятий: собраний, митингов, шествий и т.д.

1.3. По договору страхования гражданской ответственности организаторов (устроителей) зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и общественных мероприятий Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить

потерпевшему третьему лицу (Выгодоприобретателю) убытки, возникшие вследствие причинения вреда его жизни, здоровью и/или имуществу (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.4. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Сибирский Дом Страхования» (ООО «Страховая компания «СДС»), осуществляет страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.5. В соответствии с настоящими Правилами **Страхователями** могут быть:

- юридические лица любых организационно-правовых форм, зарегистрированные в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, а также дееспособные физические лица, являющиеся гражданами Российской Федерации, иностранными гражданами и лицами без гражданства, зарегистрированные в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, в качестве индивидуальных предпринимателей без образования юридического лица, владеющие объектами, на которых организуются и проводятся мероприятия, на праве собственности или аренды, заключившие договор страхования;

- юридические и дееспособные физические лица – организаторы (устроители) зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и общественных мероприятий, получившие в установленном порядке разрешение на проведение соответствующих мероприятий, заключившие договор страхования.

1.6. По договору страхования гражданской ответственности организаторов (устроителей) зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и общественных мероприятий вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. В этом случае такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.7. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

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

1.9. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:

1.9.1. Противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

1.9.2. Расходов, к которым Страхователь может быть принужден в целях освобождения заложников.

1.10. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при организации и проведении Страхователем зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и общественных мероприятий.

2.2. Объектом страхования также могут быть следующие необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая:

- по предварительному выяснению обстоятельств наступления события, в результате которого был причинен вред третьим лицам;
- по ведению в судебных органах дел по событиям, в результате которых был причинен вред третьим лицам.

2.3. По настоящим Правилам ответственность по обязательствам Страховщика распространяется на случаи причинения вреда, которые произошли только в пределах места проведения мероприятия и в сроки, оговоренные сторонами в договоре страхования.

### **3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА**

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.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности организаторов зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и общественных мероприятий признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный потерпевшим третьим лицам, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страховой случай считается имевшим место и наступает ответственность по обязательствам Страховщика, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а также вследствие выхода места проведения мероприятия из под контроля Страхователя в результате противоправных действий третьих лиц.

При этом ответственность по обязательствам Страховщика наступает только при наличии причинно-следственной связи между происшедшим событием и причиненным третьим лицам вредом.

К событиям, последствия которых рассматриваются Страховщиком на предмет признания страховым случаем, относятся: действие огня (пожара), возникшего в результате неисправности используемой электроосветительной аппаратуры, взрыв газа, действие воды в результате аварии водопроводной и канализационных сетей, отопительных систем, авария специализированного оборудования, используемого при проведении мероприятий, авария пиротехнических и иных обеспечивающих спецэффекты устройств, укусы и иные травматические повреждения, нанесенные животными, участвующими в мероприятиях (кроме животных, на которых проводилась охота в рамках проводимого мероприятия), авария вентиляционных и кондиционных систем (кроме вреда, причиненного лицам, страдающим астматическим и подобными заболеваниями), действие используемых при проведении мероприятия продуктов, вызвавших пищевые отравления, скрытые изъяны (кроме конструктивных) спортивных площадок, специализированного оборудования и инвентаря, приведшие к травматическим повреждениям.

3.4. Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами претензий, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного им во время пребывания на организованных и проводимых Страхователем мероприятиях и повлекшего за собой:

3.4.1. **Увечье, утрату потерпевшим трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью)**, включая:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение.

**3.4.2. Уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (вред имуществу).**

Возмещению подлежат убытки, возникшие в результате повреждения или уничтожения имущества третьих лиц: всякого рода личных вещей, верхней одежды, спортивной одежды, снаряжения и т.д.

3.5. В соответствии с настоящими Правилами в договор страхования может быть включено условие возмещения Страховщиком следующих необходимых и целесообразных расходов Страхователя:

3.5.1. По предварительному выяснению обстоятельств наступления события, в результате которого был причинен вред третьим лицам.

3.5.2. По ведению в судебных органах дел по событиям, в результате которых был причинен вред третьим лицам.

3.6. В соответствии с настоящими Правилами не возмещаются убытки потерпевших лиц вследствие повреждения, уничтожения или хищения принадлежащих им документов, ценных бумаг, денежных знаков в любой валюте, рукописей, слайдов и фотоснимков, золота, иных драгоценностей, предметов религиозного культа, домашних животных.

3.7. В соответствии с настоящими Правилами произошедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

3.7.1. Недостатков или дефектов в специализированном оборудовании объектов, на которых проводились мероприятия, и которые были известны Страхователю, или его представителям до наступления события;

3.7.2. Несоблюдения Страхователем правил эксплуатации специализированного оборудования объектов места проведения мероприятий;

3.7.3. Причинения вреда членам семьи Страхователя, его персоналу, а также имуществу, находящемуся в его пользовании;

3.7.4. Причинения вреда какими-либо транспортными средствами, если они не предназначены для использования исключительно в пределах объектов места проведения мероприятия;

3.7.5. Незаконных распоряжений (действий) местных органов исполнительной власти;

3.7.6. Причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате событий, произошедших до или после окончания действия договора страхования или на территории, не оговоренной данным договором;

3.7.7. Причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате неустранения Страхователем в течение согласованного срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых указывал Страховщик;

3.7.8. Использования Страхователем для проведения оговоренных договором страхования мероприятий территории без соответствующего разрешения местных органов исполнительной власти;

3.7.9. Проведения Страхователем оговоренных договором страхования мероприятий в сроки, не соответствующие срокам, указанным в разрешении местных органов исполнительной власти;

3.7.10. Воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест;

3.7.11. Использования в ходе мероприятия конструкций, оборудования, материалов, программного обеспечения, заведомо не соответствующих существующим требованиям (действующего законодательства, ГОСТ, технического регламента и т.д.);

3.7.12. Постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе - взвешенных частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным и непредвиденным и имеются наглядные доказательства того, что вред явился неизбежным последствием такого воздействия;

3.7.13. Изношенности и/или ветхости оборудования, машин или механизмов Страхователя, послуживших причиной возникновения вреда.

3.8. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению неполученные третьим лицом доходы, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода), а также не предусматривается возмещение морального вреда потерпевшему физическому лицу.

3.9. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)**

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению сторон отдельно по видам ответственности.

При определении страховой суммы во внимание принимаются характер проводимого мероприятия, факторы целевого назначения и особенности объекта, на котором проводится мероприятие, состояние специализированного оборудования и систем противопожарной защиты, условия, в которых будут находиться участники и иные лица во время проведения мероприятия и т.д.

4.3. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения по каждому страховому случаю (лимиты ответственности).

4.4. Отдельно в договоре страхования стороны могут определять страховые суммы по видам целесообразных расходов, по выяснению обстоятельств наступления страхового случая, а также судебных расходов Страхователя, или определять их величину (долю) в страховой сумме, исходя из степени риска, возможного объема этих расходов Страхователя при наступлении события, признанного Страховщиком страховым случаем.

4.5. Выплаты страхового возмещения ни при каких условиях не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности по каждому страховому случаю.

4.6. После выплаты по страховому случаю страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты.

В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения к договору страхования на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме, что и договор страхования.

4.7. В период действия договора страхования Страхователь также может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или лимиты ответственности, путем заключения дополнительного соглашения к договору на условиях настоящих Правил.

4.8. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с восстановлением или увеличением Страхователем страховой суммы) производится в следующем порядке:

4.8.1. Общая страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

4.8.2. Страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

4.8.3. Величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. 4.8.1.) величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. 4.8.2.).

## **5. ФРАНШИЗА**

5.1. В договоре может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная).

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу.

При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ**

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

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет рассчитанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об объекте, предназначенном для организации и проведения мероприятий, его месторасположения, условий содержания и эксплуатации данного объекта, иных факторов, позволяющих с максимальной точностью определить степень риска, а также с учетом анализа статистических данных об аварийности на конкретных объектах проведения мероприятий и т.д., характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон. При заключении договора страхования для учета конкретной степени риска наступления страхового случая Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты с учетом всех факторов риска

Базовые тарифы и коэффициенты приведены в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

6.3. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

6.4. Страховая премия уплачивается единовременно за весь период страхования или в рассрочку в виде нескольких страховых взносов.

6.5. Страховая премия (первый страховой взнос) уплачивается в день заключения договора страхования либо в срок, предусмотренный в договоре страхования.

Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.



6.6. Днем уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при безналичной оплате - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика;

- при наличной оплате - день уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

6.7. При неуплате страховой премии или очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается по инициативе Страховщика в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

## **7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования гражданской ответственности организаторов (устроителей) зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и общественных мероприятий заключается на основании письменного заявления Страхователя, в котором должны быть указаны:

- наименование (для юридического лица), фамилия, имя, отчество (для физического лица), банковские реквизиты, адрес, телефон, факс.

- характер проводимых мероприятий;

- территория организации и проведения мероприятий;

- предполагаемое число участников;

- время проведения мероприятия (часы, дни и т.д.);

- страховая сумма (лимиты ответственности);

- иные сведения, позволяющие судить о степени риска.

Форма заявления (Приложение № 2 к настоящим Правилам) является типовой и Страховщик оставляет за собой право вносить в него изменения и дополнения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При заключении договора страхования для оценки риска, а также в целях идентификации Страхователя Страховщику предоставляются следующие документы (оригиналы или заверенные в установленном порядке копии):

а) для юридических лиц: Выписка из ЕГРЮЛ, выданная не позднее 30 дней до даты предъявления либо Выписка из ЕГРЮЛ, распечатанная с сайта ФНС или свидетельство о регистрации, свидетельство о постановке на налоговый учет, устав, документы, подтверждающие полномочия подписанта;

для индивидуальных предпринимателей: документ, удостоверяющий личность, Выписка из ЕГРИП, выданная не позднее 30 дней до даты предъявления либо Выписка из ЕГРИП, распечатанная с сайта ФНС или свидетельство о постановке на учёт физического лица в территориальном органе ФНС России - свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя;

для физических лиц: документ, удостоверяющий личность;

б) документы, подтверждающие право собственности, владения или пользования объектом, на котором организуются и проводятся мероприятия;

в) смета затрат и план проведения мероприятия;

г) документы (акты, заключения), свидетельствующие о состоянии пожарной безопасности, техники безопасности, системы охраны мероприятия, состоянии специализированного оборудования объекта;

д) иные документы, по усмотрению сторон, характеризующих объект страхования и характер проводимых мероприятий.

7.2. О сведениях, не отраженных в заявлении, но имеющих существенное значение для оценки степени риска, Страхователь обязан сообщить дополнительно.

7.3. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования может быть заключен:

7.3.1. На время организации и проведения или только проведения мероприятия. При этом неполный месяц принимается за полный.

7.3.2. На срок до одного года, во время которого планируется проведение ряда мероприятий.

7.4. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

7.4.1. Об объекте страхования.

7.4.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

7.4.3. О сроке действия договора и размере страховой суммы (лимитах ответственности).

7.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.6. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Формы договора страхования (Приложение № 3 к настоящим Правилам) и страхового полиса (Приложение № 4 к настоящим Правилам) являются типовыми и Страховщик оставляет за собой право вносить в них изменения и дополнения в соответствии с условиями конкретного договора страхования и законодательством РФ.

7.7. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

7.8. Ответственность по обязательствам Страховщика начинается со дня поступления страховой премии на его расчетный счет при безналичном расчете или с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии при наличном расчете, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

7.9. Согласно гражданскому законодательству при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил, без расширения объема обязательств Страховщика, предусмотренного данными Правилами страхования.

7.10. При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила либо выписку из настоящих Правил (полисные условия страхования), сформированную на основе положений настоящих Правил, о чем делается запись в договоре страхования.

Настоящие Правила могут быть вручены Страхователю, в т.ч. путем информирования его об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил.

В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от исполнения обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования. Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил на бумажном носителе.

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

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящим пунктом.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью (за исключением случаев, когда для обработки персональных данных согласно законодательству Российской Федерации не требуется согласие субъекта персональных данных). При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 10 (десяти) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

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

## **8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

8.1.1. Истечения срока страхования.

8.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.

8.1.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором страхования (полисе) размере и сроки, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, за исключением случаев замены Страхователя или правопреемства.

8.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующими законодательными актами Российской Федерации.

8.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

8.1.7. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Договор страхования может быть прекращен 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.

К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение в установленном порядке производственной деятельности лицом, застраховавшим риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью.

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.

8.3. 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.

В этом случае уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.4. Изменение и расторжение сторонами договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

8.5. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

## **9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

9.1. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее суток с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, сообщить о всех существенных изменениях, влияющих на степень страхового риска.

9.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, включая прекращение договора страхования, или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

9.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние и условия эксплуатации объекта, на котором организуется и проводится мероприятие.

## **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СОРОН**

**10.1. Страховщик имеет право:**

10.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию об объекте, на котором организуется и проводится мероприятие.

10.1.2. Проверять состояние объекта, на котором организуется и проводится мероприятие, в период действия договора страхования.

10.1.3. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, или размера предполагаемого страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

10.1.4. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации (правоохранительные, следственные органы, органы прокуратуры, государственная противопожарная служба, аварийно-технические и аварийно-спасательные службы, медицинские учреждения и т.д.), располагающие информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

#### **10.2. Страховщик обязан:**

10.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

10.2.2. По заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение к договору страхования при увеличении (восстановлении) страховой суммы или лимита ответственности по каждому страховому случаю.

10.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

10.2.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

#### **10.3. После получения сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая, Страховщик обязан:**

10.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

10.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, составить страховой акт, определить размер причиненного вреда и произвести расчет суммы страхового возмещения.

10.3.3. Выплатить страховое возмещение (отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

#### **10.4. Страхователь имеет право:**

10.4.1. Изменить условия договора страхования с согласия Страховщика.

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

10.4.3. Передать права и обязанности по договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица с согласия Страховщика.

#### **10.5. Страхователь обязан:**

10.5.1. Соблюдать настоящие Правила, сообщать Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора, предоставлять Страховщику дополнительную информацию о помещении места проведения мероприятия, изменении условий его эксплуатации в период страхования, а также о всех предполагаемых и происходящих изменениях в организуемых мероприятиях.

10.5.2. Соблюдать правила противопожарной безопасности и техники безопасности, правила содержания и эксплуатации помещений (сооружений) места проведения мероприятий.

10.5.3. Уплачивать страховую премию в сроки, размере и порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования.

#### **10.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:**

10.6.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее одних суток (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить письменно или иным, указанным в договоре страхования способом, о случившемся Страховщику (его представителю), в правоохранительные и иные компетентные органы.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового

возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

10.6.2. Принять все возможные меры к спасанию жизни третьих лиц, принимавших участие в мероприятии, предотвращению или уменьшению причиненного вреда.

Согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

10.6.3. Предоставить Страховщику необходимые документы для определения факта, причин и размеров причиненного наступившим событием вреда, а также справки медицинских учреждений, документы правоохранительных и следственных органов, органов прокуратуры, государственной противопожарной службы, аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, иные документы, являющиеся основанием для выплаты страхового возмещения.

10.6.4. Незамедлительно сообщать Страховщику о всех требованиях, предъявляемых к нему в связи с наступившим событием или о начатом против него судебном деле.

10.6.5. Обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

10.6.6. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите.

10.6.7. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

10.6.8. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

## **11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)**

11.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

11.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

11.2.1. Устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объем обязательств Страховщика; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события и определение размера причиненного вреда.

11.2.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт/аварийный сертификат) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.

11.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и отсутствии между сторонами судебного спора, Страхователь представляет Страховщику заявление с описанием причин и обстоятельств наступления события, размера причиненного вреда, к которому прилагаются договор (полис) страхования и следующие документы по требованию Страховщика:

**11.3.1. При причинении вреда третьим лицам вследствие пожара** - акты противопожарных, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, государственных комиссий, данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности, с указанием даты последнего обследования предприятия государственным инспектором по пожарному надзору, документы подразделений Министерства РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (далее по тексту – МЧС РФ), список пострадавших третьих лиц с указанием характера причиненного вреда, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества третьих лиц с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда, включая письменные претензии и иные документы пострадавших лиц.

**11.3.2. При причинении вреда третьим лицам вследствие аварии водопроводной и канализационных сетей, отопительных систем, специализированного оборудования, вентиляционных и кондиционных систем** - акты, заключения аварийно-технических служб, правоохранительных органов, государственных и экспертных комиссий, акты, свидетельствующие о техническом состоянии коммуникаций, специализированного оборудования, вентиляционных и кондиционных систем, с указанием даты их последнего обследования, список пострадавших третьих лиц с указанием характера причиненного вреда, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества третьих лиц с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда, включая письменные претензии и иные документы пострадавших лиц.

**11.3.3. При причинении вреда третьим лицам вследствие аварии пиротехнических и иных обеспечивающих спецэффекты устройств** - акты, заключения аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, правоохранительных органов, государственных и экспертных комиссий, акты (сертификаты), свидетельствующие о техническом состоянии пиротехнических и иных обеспечивающих спецэффекты устройств, с указанием даты их последнего обследования, список пострадавших третьих лиц с указанием характера причиненного вреда, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества третьих лиц с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда, включая письменные претензии и иные документы пострадавших лиц.

**11.3.4. При причинении вреда третьим лицам вследствие укусов и иных травматических повреждений, нанесенных животными, участвующими в мероприятиях** - акты, заключения, справки медицинских учреждений, ветеринарных служб, документы, свидетельствующие о ветеринарном обследовании животных, участвующих в мероприятии, список пострадавших третьих лиц с указанием характера причиненного вреда, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества третьих лиц с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда, включая письменные претензии и иные документы пострадавших лиц.

**11.3.5. При причинении вреда третьим лицам вследствие действия используемых при проведении мероприятия продуктов, вызвавших пищевые отравления** - акты, заключения санитарно-эпидемиологической службы, справки медицинских учреждений, документы, свидетельствующие о санитарной проверке продуктов, используемых при проведении мероприятия, список пострадавших третьих лиц с указанием характера причиненного вреда, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда, включая письменные претензии и иные документы пострадавших лиц.

**11.3.6. При причинении вреда третьим лицам вследствие скрытых изъянов (кроме конструктивных) спортивных площадок, специализированного оборудования и**

**инвентаря, приведших к травматическим повреждениям** - акты, заключения аварийно-технических, экспертных комиссий, акты (сертификаты), свидетельствующие о техническом состоянии спортивных площадок, специализированного оборудования и инвентаря, с указанием даты их последнего обследования, справки медицинских учреждений, список пострадавших третьих лиц с указанием характера причиненного вреда, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда, включая письменные претензии и иные документы пострадавших лиц.

**11.3.7. При необходимых и целесообразных расходах Страхователя** по предварительному выяснению обстоятельств наступления события, в результате которого был причинен вред третьим лицам, а также по ведению в судебных органах дел по возмещению вреда – счета, квитанции, фактуры, накладные, платежные документы, счета на оплату госпошлины, услуг адвоката, иные документы, подтверждающие целесообразность и размер произведенных Страхователем расходов.

**11.3.8. Для доказательства размера вреда, причиненного жизни и здоровью третьих лиц** - заключения медицинских учреждений, соответствующих органов государственной службы медико-социальной экспертизы, органов социального обеспечения, компетентных органов, документы специальных подразделений служб спасения, иные документы, свидетельствующие о размере причиненного вреда и произведенных расходах.

**11.3.9. Для доказательства размера вреда, причиненного имуществу третьих лиц** - документы компетентных органов и специализированных служб (пожарных, аварийно-спасательных, правоохранительных, следственных, прокуратуры), государственных и экспертных комиссий, иные документы, свидетельствующие о размере причиненного вреда и произведенных расходах.

11.4. При недостаточности перечисленных документов, а также для получения более полной информации о наступившем событии, Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с его возникновением, у компетентных органов и других организаций (следственные органы, органы внутренних дел, прокуратуры, аварийно-спасательные службы, специальные подразделения служб спасения, МЧС РФ, медицинские учреждения и ветеринарные службы и т.д.), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

При необходимости к работе по определению причин наступившего события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата услуг которых осуществляется требующей стороной.

При этом Страховщик несет ответственность за разглашение в любой форме полученных сведений, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.5. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

11.6. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате пострадавшим третьим лицам.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.



**11.7. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц** основанием для принятия решения о страховой выплате, кроме документов, приложенных к заявлению Страхователя и подтверждающих факт страхового случая, могут служить заключения экспертов - медиков, соответствующих органов государственной службы медико-социальной экспертизы об установлении степени длительной или постоянной утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности и нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходах, органов социального обеспечения, компетентных органов и т.д.

В качестве подтверждения вреда здоровью потерпевших могут также служить постановления органов дознания или предварительного следствия, документы, представленные потерпевшими лицами, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья.

При определении величины причиненного вреда здоровью потерпевших третьих лиц возмещению подлежит:

- *заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.*

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

- *дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья:* расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано решением соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение);

- *часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица,* состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- *расходы на погребение.* Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого-анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

**11.8. При причинении вреда имуществу третьих лиц** ущерб определяется исходя из действительной стоимости уничтоженного (поврежденного) имущества на момент

наступления страхового события, подтвержденной потерпевшими лицами соответствующими документами в зависимости от вида пострадавшего имущества (материалы компетентных органов, заключения экспертов, оценщиков, акты, калькуляции, платежные документы и др.).

При этом размер ущерба определяется Страховщиком в следующем порядке:

- *в случае уничтожения имущества* – в размере действительной стоимости имущества, подтвержденной документально потерпевшим лицом, но в любом случае не выше страховой суммы/лимита ответственности, установленных договором страхования. Погибшим (уничтоженным) считается также имущество, если затраты на его ремонт (восстановление) превысят его действительную стоимость или стоимость замены на момент страхового случая.

- *при повреждении имущества* – в размере расходов на его восстановление, необходимых для приведения его в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, за вычетом стоимости пригодных для применения (реализации) остатков поврежденных частей имущества, но в пределах страховой суммы/лимита ответственности, предусмотренных договором страхования. Поврежденным имуществом считается в том случае, если восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью не превышают действительную стоимость имущества на момент наступления страхового случая. При этом расходы на восстановление включают: расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта; расходы на оплату работ по восстановлению. В сумму ущерба не включаются расходы, связанные с изменениями и улучшением (реконструкцией) поврежденного имущества, дополнительные расходы в связи со срочностью проведения работ.

**11.9. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя** по предварительному выяснению обстоятельств наступления события, в результате которого был причинен вред третьим лицам, а также по ведению в судебных органах дел по возмещению вреда определяются в размере фактически понесенных расходов, но не более части (доли), установленной сторонами в договоре страхования на эти расходы и в пределах страховой суммы.

**11.10.** При наличии судебного спора между сторонами размер убытков и суммы страхового возмещения определяется на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда).

## **12. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА**

**12.1.** Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая.

**12.2.** При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

**12.2.1.** Заявления на выплату страхового возмещения.

**12.2.2.** Страхового акта.

**12.2.3.** Документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненного убытка, включая документы пострадавших третьих лиц.

**12.2.4.** Решения суда (арбитражного суда) – при судебном разрешении спора.

**12.2.5.** Иных документов, согласованных сторонами при заключении договора страхования.

**12.3.** При признании наступившего события страховым случаем страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 30 (тридцати) календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, с даты получения всех необходимых для выплаты документов.

**12.4.** Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

**12.5.** Выплата страхового возмещения производится Страховщиком непосредственно потерпевшим третьим лицам (в случае смерти – наследникам по закону).

Если после определения размера убытка и суммы страхового возмещения Страхователь самостоятельно компенсировал причиненный им в результате страхового случая ущерб

третьему лицу в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится Страхователю после предоставления им Страховщику документов, подтверждающих произведенные расходы.

При необходимых и целесообразных расходах Страхователя по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая, а также по ведению в судебных органах дел по возмещению вреда выплата страхового возмещения производится Страхователю.

12.6. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком с учетом обусловленной в договоре страхования франшизы. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

12.7. В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения, приходящегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности) между всеми потерпевшими с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненного всем потерпевшим.

Размер выплаченного совокупного возмещения потерпевшим, независимо от их числа, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

12.8. Если Страхователь получил возмещение за причиненный вред от третьих лиц или причиненный вред возмещается другими лицами, Страхователь должен немедленно известить Страховщика о получении таких сумм. Страховщик оплачивает при этом только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору, и суммой, полученной от других лиц, за исключением сумм, выплачиваемых в счет возмещения ущерба сверх лимитов ответственности по договору.

### **13. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

13.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате полностью или частично, если:

13.1.1. Страхователь не известил Страховщика о наступлении страхового случая или воспрепятствовал участию Страховщика в определении обстоятельств, характера и размера причиненного вреда, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховой возмещение;

13.1.2. Страхователь имел возможность в порядке, установленном законодательством, но не представил документы и сведения, необходимые для установления причин и характера вреда и его связи с наступившим результатом или представил документы, оформленные с нарушением общепринятых требований и (или) требований, указанных в настоящих Правилах, а также если представил заведомо ложную информацию;

13.1.3. Свершившееся событие не отвечает признакам страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами страхования или договором страхования;

13.1.4. Наступившее событие и (или) убыток исключены из страхования (в соответствии с условиями настоящих Правил или договора страхования);

13.1.5. Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, что уменьшить возможные убытки от страхового случая.

13.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения или страховой суммы, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя).

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя (Выгодоприобретателя) (ч.2 п.1 ст.963 ГК РФ).

Страховщик не освобождается от страховой выплаты за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, если вред причинен по вине Страхователя (Выгодоприобретателя).

13.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

13.3.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

13.3.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

13.3.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

13.3.4. Обстоятельств непреодолимой силы.

13.4. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (потерпевшим лицам) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 30 (тридцати) календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, с даты получения Страховщиком всех необходимых для принятия решения документов.

#### **14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

14.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования гражданской ответственности организаторов (устроителей) зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и общественных мероприятий, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

14.2. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, разрешаются сторонами в обязательном досудебном порядке, путем направления письменной претензии.

При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

#### **15. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

15.1. Все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом, если уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

15.2. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется известить Страховщика в течение 3-х рабочих дней с момента, когда ему стало об этом известно. 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.