

П Р А В И Л А

страхования гражданской ответственности организаторов (устроителей) зрелищных, спортивно – оздоровительных, культурных и общественных мероприятий

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством, Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, нормативными документами федерального органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью настоящие 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 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.

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 – усадеб, 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.).

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** – ООО “Транснациональная страховая компания”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью Лицензией.

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 объектами¹, 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.

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

¹ 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.

1.10. 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 его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить вред, нанесенный третьим лицам 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 СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА

3.1. 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 по согласованию со Страховщиком.

3.2. 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, систем пожаротушения, авария (обрушение, поломка и т.п.) специализированного оборудования (конструкций и т.п.), 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).

3.3. 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:

3.3.1. 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.

3.3.2. Уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).

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

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

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

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

3.5. 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.

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

- 3.6.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- 3.6.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
- 3.6.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- 3.6.4. Недостатков или дефектов в специализированном оборудовании объектов, на которых проводились мероприятия, и которые были известны Страхователю, или его представителям до наступления события.

3.6.5. Несоблюдения Страхователем правил эксплуатации специализированного оборудования объектов места проведения мероприятий.

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

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

3.6.8. Незаконных распоряжений (действий) местных органов исполнительной власти.

Кроме того, происшедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

- 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;

- 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;

- использования Страхователем для проведения оговоренных договором страхования мероприятий территории без соответствующего разрешения местных органов исполнительной власти;

- проведения Страхователем оговоренных договором страхования мероприятий в сроки, не соответствующие срокам, указанным в разрешении местных органов исполнительной власти.

3.7. По настоящим Правилам страхования страхованием не покрываются:

3.7.1. Возмещение упущенной выгоды и/или морального вреда.

3.7.2. Любые исковые требования, предъявляемые каким-либо лицом или организацией или против какого-либо лица или организации или в связи с каким-либо лицом или организацией:

- а) которые прямо или косвенно находятся во владении Страхователя, контролируются или управляются Страхователем;

- б) которые владеют, контролируют, руководят или управляют Страхователем, или в отношении которых Страхователь является компаньоном, консультантом или служащим, если только такое исковое требование не спровоцировано и предъявлено совершенно независимо и без подстрекательства Страхователя, его помощи, активного участия, вмешательства или посредничества.

3.7.3. Любые исковые требования, основанные на, возникающие из, или могущие быть отнесенными к неплатежеспособности или банкротству Страхователя.

3.7.4. Возмещение вреда жизни и здоровью или имуществу Страхователя и его сотрудников (работников).

3.7.5. Возмещение расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников.

4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)

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

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

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

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им и согласованные с федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью 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. 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 (Приложение №1 к настоящим Правилам).

6.3. По договорам, заключенным на срок менее 1 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. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в течение 5-ти дней после подписания договора страхования обеими сторонами, наличным или безналичным расчетом. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

6.5. Страховая премия по договору страхования, заключенному на год, может уплачиваться в рассрочку (в два срока): 50% при заключении договора страхования, 50% не позднее 4-х месяцев с начала действия договора страхования.

По соглашению сторон сроки уплаты страховой премии могут быть изменены, что отражается в особых условиях договора страхования.

6.6. Днем уплаты страховой премии (взноса), если иное не оговорено договором страхования, 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

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.

К заявлению на страхование по требованию Страховщика Страхователь должен приложить по требованию Страховщика:

- документы, подтверждающие право собственности, владения или пользования объектом, на котором организуются и проводятся мероприятия;
- смета затрат и план проведения мероприятия;
- документы (акты, заключения), свидетельствующие о состоянии пожарной безопасности, техники безопасности, системы охраны мероприятия, состоянии специализированного оборудования объекта;
- 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. О конкретном 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 (Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложение 2 к настоящим Правилам).

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 обратной стороне либо приложены к нему.

7.8. Ответственность по обязательствам Страховщика (если иное не оговорено договором страхования) 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.

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.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Действие договора страхования прекращается:

8.1.1. По истечении срока страхования.

8.1.2. При выполнении Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.

8.1.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором страхования сроки, если договором страхования не предусмотрено иное.

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

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

8.1.6. При принятии 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. О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за тридцать дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если при заключении договора стороны не предусмотрели иной срок.

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

9. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также, если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. 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.

10.2. 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.

10.3. 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.

10.4. 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.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СОРОН

11.1. Страховщик имеет право:

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

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

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

11.1.4. 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.

11.2. Страховщик обязан:

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

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

11.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

11.2.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

11.3. После получения сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая, Страховщик обязан:

11.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

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

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

11.4. Страхователь имеет право:

11.4.1. Изменить условия договора страхования с согласия Страховщика.

11.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ и Правилами страхования.

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

11.5. Страхователь обязан:

11.5.1. 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.

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

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

11.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

11.6.1. 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.

11.6.2. 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.

11.6.3. 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.

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

11.6.5. Обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

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

11.6.7. 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.

11.6.8. 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.

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Согласно гражданскому законодательству Российской Федерации под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права.

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

12.2.1. 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.

12.2.2. 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.

12.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и отсутствии между сторонами судебного спора, Страхователь в срок не более одних суток со дня его наступления 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:

12.3.1. **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.

12.3.2. При причинении вреда третьим лицам вследствие аварии водопроводной и канализационных сетей, отопительных систем, систем пожаротушения, аварии (обрушения, поломки и т.п.) специализированного оборудования (конструкций и т.п.), 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.

12.3.3. 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.

12.3.4. 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.

12.3.5. 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.

12.3.6. 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.

12.3.7. **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.

12.3.8. **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.

12.3.9. **Для доказательства размера ущерба, 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.

12.4. 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.

12.5. 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.

12.6. 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.

12.7. 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.

12.8. 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.

12.9. 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.

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

13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

13.1.1. Заявления Страхователя на выплату страхового возмещения.

13.1.2. Страхового акта.

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

13.1.4. Решения суда (арбитражного суда) – при судебном разрешении спора.

13.1.5. Иных документов, согласованных сторонами при заключении договора страхования.

13.2. При признании наступившего события страховым случаем страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 5-ти банковских дней после подписания страхового акта или вступления в силу решения суда.

13.3. 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.

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

13.5. В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения, приходящегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной договором 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).

13.6. 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 настоящему договору.

13.7. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь:

13.7.1. Совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

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

Вместе с тем Страховщик не освобождается от страховой выплаты за причинение вреда жизни или здоровью, даже если вред им причинен по вине ответственного за него лица (п.2 ст.963 ГК РФ).

13.7.2. Не представил необходимые документы для определения причин и размера причиненного наступившим событием вреда, а также для определения размера страхового возмещения.

13.7.3. Не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами, в той мере, в которой это привело к возникновению или увеличению размера причиненного вреда.

Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

13.8. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

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.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, разрешаются в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 1
к Правилам страхования гражданской ответственности
Организаторов (устроителей) зрелищных, спортивно-
оздоровительных, культурных и общественных
мероприятий

РАЗМЕР ТАРИФНЫХ СТАВОК
(в % к страховой сумме)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
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	0,32 0,13 0,08 0,08 0,03
2. Уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).	0,38
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ: 1. По предварительному выяснению обстоятельств наступления события, в результате которого был причинен вред третьим лицам.	0,01
2. По ведению в судебных органах дел по событиям, в результате которых был причинен вред третьим лицам.	0,02

По договорам, заключенным на срок менее 1 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%.

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты, исходя из характера проводимых мероприятий (повышающие от 1,1 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 0,9), места и условий проведения мероприятий (повышающие от 1,1 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 0,9), численности участников (повышающие от 1,1 до 2,0 или понижающие от 0,6 до 0,9), состояния систем пожарной безопасности мест проведения мероприятий (повышающие от 1,1 до 3,0 или понижающие от 0,6 до 0,9), состояния систем водоснабжения, канализации, отопления мест проведения мероприятий (повышающие от 1,1 до 3,0 или понижающие от 0,1 до 0,7), численности охраны (повышающие от 1,1 до 3,0 или понижающие от 0,6 до 0,9), иных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (повышающие от 1,1 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 0,9).