

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«Страховая Компания ЭЙС»

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказ Генерального директора
ООО «СК ЭЙС»

№ 28-ПС от «27» апреля 2015 г.



/Ушакова Т.Ю./

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

I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящее страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических и физических лиц при наступлении определенных событий: возникшей по закону обязанности возместить вред жизни и здоровью или имуществу третьих лиц, причиненный застрахованным по договору лицом при организации и проведении им в течение срока действия договора страхования зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и общественных мероприятий (далее - Мероприятия).

1.2. По настоящим Правилам Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления застрахованному лицу претензий от потерпевших третьих лиц (далее - Третьи лица), заявляемых в соответствии и на основании норм гражданского законодательства РФ о возмещении вреда, нанесенного их жизни и здоровью или имуществу.

1.3. Страхователями по настоящим Правилам признаются лица, получившие в установленном порядке в органах исполнительной власти лицензию на проведение зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и иных общественных Мероприятий и заключившие со Страховщиком договоры страхования:

а) юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, зарегистрированные в соответствии с текущим российским законодательством;

б) дееспособные физические лица, являющиеся гражданами РФ, иностранными гражданами и лицами без гражданства, зарегистрированные в качестве предпринимателей без образования юридического лица.

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

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

1.5. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

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

1.6. Если в период действия договора страхования Страхователь, являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным либо ограничен в дееспособности, то страхование ответственности заканчивается с момента прекращения или ограничения дееспособности Страхователя, а права и обязанности такого Страхователя по взаимоотношению со Страховщиком в случае прекращения договора страхования осуществляют его опекун или попечитель.

1.7 В настоящих Правилах используются следующие Определения:

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания ЭЙС», созданное и действующее согласно действующему законодательству Российской Федерации.

Страховой риск – предполагаемое событие, предусмотренное Договором, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай – свершившееся в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения в соответствии с настоящими Правилами.

Страховая сумма (лимит ответственности) – денежная сумма, которая определена в Договоре страхования, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма (лимит ответственности) может быть установлена по каждому страховому случаю и/или страховому риску и/или Выгодоприобретателю и/или видам расходов отдельно и/или по всем страховым случаям и/или страховым рискам и/или Выгодоприобретателям и/или видам расходов вместе (агрегатно). В любом случае, страховая сумма не может быть ниже законодательно установленной величины, если таковая применяется для каждого определенного вида ответственности.

Страховая выплата (страховое возмещение) - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховая премия (взнос) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования одновременно (разовым платежом) за весь срок страхования (срок действия) или периодическими платежами в рассрочку. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком страховых тарифов, с учетом статистических данных по страховым рискам и индивидуальных особенностей деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

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

Франшиза – часть убытков, определенная Договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. В соответствии с Договором страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие Договора страхования. В соответствии с настоящими Правилами, территорией страхования является любая территория,

находящаяся в пределах границ Российской Федерации (если Договором страхования не предусмотрено иное), на которой Страхователь (Застрахованное лицо) осуществляет разрешенную деятельность. Территория страхования указывается в Договоре страхования. Общим исключением по территории страхования являются (если иное не предусмотрено Договором страхования): районы (зоны) военных действий, чрезвычайных положений, гражданских волнений, которые признаны таковыми Правительством РФ, или Президентом РФ, или уполномоченными ими органами.

Третьи лица – лица, не являющиеся стороной по Договору страхования, под которыми в соответствии с настоящими Правилами понимаются юридические и/или физические лица, которым причинен вред.

1.8 Договор страхования заключается на срок до одного года, один год и более.

1.9 При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования и не включенных в текст Договора страхования (страхового полиса), эти условия являются обязательными для Страхователя, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указано на применение настоящих Правил, и настоящие Правила изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования настоящих Правил должно быть удостоверено его подписью.

1.10 При заключении Договора страхования стороны вправе договориться об исключении или изменении отдельных положений настоящих Правил или об их дополнении. При этом указанные изменения/дополнения не должны противоречить действующему законодательству Российской Федерации.

1.11 Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать Полисные условия страхования, программы страховые продукты), заключаемые на основании настоящих Правил и ориентированные на конкретного Страхователя или группу Страхователей, в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.12 Данные общие условия являются неотъемлемой частью договора страхования и могут быть изменены и дополнены только по соглашению сторон в письменной форме, при условии непротиворечия их действующему законодательству.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с возмещением причиненного им прямого вреда жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц при организации и проведении им Мероприятий.

2.2. По настоящим Правилам ответственность распространяется на случаи вреда, которые произошли при проведении Мероприятий только на территории и в сроки, оговоренные в договоре страхования.

2.3. Под территорией страхования понимаются площади, оговоренные в договоре страхования:

а) принадлежащие Страхователю на правах собственности или аренды;

б) являющиеся федеральной или муниципальной собственностью использование которых для проведения различных Мероприятий:

- требует специального разрешения уполномоченных на то органов;

- не связано с дополнительными ограничениями на проведение соответствующих Мероприятий.

2.4. Под Мероприятиями, ответственность за проведение которых покрывается по настоящим Правилам, понимаются:

а) зрелищные Мероприятия:

- шоу, конкурсы, фестивали;

- устройство аттракционов;

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

- проведение выставок, аукционов;

- организация обедов, ланчей, пикников на воздухе, дегустаций;
 - б) спортивно-оздоровительные Мероприятия:
 - тренировки и соревнования, в том числе в гольф-клубе, на теннисных кортах, в бассейне, на открытых площадках, в спортзалах, на футбольных и хоккейных полях, авто- и велотрассах, конно-спортивных школах и т.п.;
 - туристические маршруты;
 - охота в охотохозяйстве;
 - рыбная ловля;
 - в) культурные Мероприятия:
 - экскурсии с посещением памятников культуры, исторических и природных заповедников;
 - организация и проведение концертов, спектаклей;
 - художественные выставки (вернисажи);
 - ярмарки;
 - г) общественные Мероприятия:
 - проведение собраний, митингов, уличных шествий, демонстраций и т.п.;
 - организация семинаров, лекций;
 - проведение съездов.
- 2.4. Страхование не распространяется на ответственность, связанную с:
- владением автотранспортными средствами;
 - перевозками и транспортировкой за пределами территории, оговоренной в договоре;
 - требованиями о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь принял в аренду (прокат, лизинг), в залог или на ответственное хранение;
 - ущербом, причиненным вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе и неатмосферных осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и т.д.);
 - убытками, причиненными предметам, которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом подвергаются воздействию со стороны Страхователя или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности (производство продукции, ремонт, оказание услуг и т.д.);
 - финансовыми обязательствами в виде требования о возмещении вреда, заявленными на основе договоров или по согласованию со Страхователем, а также платежами, производимых взамен исполнения обязательств в натуральной форме или в качестве штрафных санкций по договорам;
 - требованиями по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии;
 - требованиями о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством РФ;
 - требованиями о возмещении вреда, связанного с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований;
 - исками о компенсации морального вреда;
 - исками о защите чести, достоинства и деловой репутации.

III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие причинения вреда жизни и здоровью / или имуществу Третьих лиц, которое должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления и на случай наступления которого проводится настоящее страхование.

3.2. По настоящим Правилам на страхование принимаются следующие риски:

- а) ответственность за вред, причиненный жизни и здоровью Третьих лиц: утрата трудоспособности или смерть физических лиц вследствие телесного или иного повреждения здоровья;
- б) ответственность за вред, причиненный имуществу Третьих лиц: повреждение (уничтожение) имущества юридических или физических лиц.

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

3.4. По настоящим Правилам страховым случаем признается факт установления обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства РФ возместить прямой вред, причиненный

имущественным интересам Третьих лиц в результате проведения Страхователем оговоренных в договоре страхования Мероприятий на оговоренной территории, вследствие:

- действия огня в результате пожара из-за пользования электроосветительными или электро- и газонагревательными приборами, а также последствий пожаротушения;
- взрыва газа;
- действия воды в результате работы водопроводной, отопительной или канализационной сети;
- действия химически или биологически активных веществ;
- механических повреждений используемого при проведении Мероприятий оборудования и средств транспорта;
- применения пиротехники, иллюминации и иных спецэффектов, связанных с рекламой и праздничным оформлением;
- укусов и иных травматических повреждений, нанесенными животными (собаками, лошадьми, рогатым скотом и т.п.) кроме животных, на которых проводилась охота в рамках проводимых Мероприятий;
- неисправной работы вентиляционных систем, в том числе кондиционеров, вызвавших удушье (кроме вреда, причиненного лицам, страдающим астматическими и т.п. заболеваниями);
- использования продуктов, вызвавших пищевые отравления;
- скрытых изъянов (кроме конструктивных) спортивных площадок, оборудования и инвентаря, приведших к травматическим повреждениям;
- действий участвующих в Мероприятиях лиц, не являющихся работниками Страхователя (Застрахованного лица).

3.5. Страховщик также покрывает все необходимые и целесообразно произведенные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности страхователя, а также расходы по ведению в судебных органах дел по страховым случаям, если это оговорено при заключении договора страхования.

IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Не признается страховым случаем и не покрывается настоящим страхованием ответственность за вред, причиненный вследствие:

- неисполнения договорных обязательств по организации и проведению Мероприятия;
- военных действий, народных волнений, забастовок и их последствий;
- незаконных распоряжений властей;
- взрывов бомб и иных противоправных действий третьих лиц.

4.2. Также не покрывается настоящим страхованием ответственность за вред, причиненный:

- здоровью или имуществу Третьих лиц, наступивший в результате событий, произошедших до или после окончания действия договора или на территории, не оговоренной в договоре страхования;
- здоровью или имуществу Третьих лиц в качестве доли в общем ущербе, приходящемся на организацию (объединение), членом которой Страхователь является;
- здоровью или имуществу самого Страхователя, являющегося предпринимателем без образования юридического лица, и его родственников;
- здоровью или имуществу работников Страхователя, а также работников арендатора, если Страхователь является арендодателем или иным способом контролирует имущество Третьего лица.

4.3. Страхование не распространяется на иски требования:

- лиц, имущество которых контролируется, или которые управляются Страхователем;
- лиц, которые контролируют имущество Страхователя или управляют им;
- предъявляемые Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору, друг к другу;
- лиц, умышленно причинивших вред Третьим лицам, причем под умышленным причинением вреда признаются совершение действий или бездействие, при которых возможное причинение вреда ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;
- представителей юридических лиц, полномочия которых основаны на законе или административном акте, к представляемым ими лицам;
- лиц, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу.

4.4. Страховая защита также не распространяется на:

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

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

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

4.5. Страховщик вправе не компенсировать иски к Страхователю, если причинение вреда произошло:

- на территории, использование которой для проведения оговоренных договором страхования Мероприятий произошло без соответствующего разрешения, которое требуется получить от уполномоченных на то органов;

- до или после времени, отведенному на проведение Мероприятия уполномоченными на то органами.

V. СТРАХОВАЯ СУММА

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

5.2. При заключении договора страхования лимиты ответственности определяются сторонами по их усмотрению по каждому риску в отношении всех страховых случаев по возмещению вреда, причиненного:

- жизни и здоровью Третьих лиц;
- имуществу Третьих лиц.

Лимит ответственности устанавливается также для покрытия всех необходимых и целесообразно произведенных Страхователем расходов по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, а также судебных расходов по страховым случаям, если это оговорено при заключении договора страхования.

5.3. В рамках установленных лимитов ответственности в отношении всех страховых случаев устанавливаются подлимиты ответственности по каждому риску в отношении одного страхового случая по возмещению вреда.

Однако если в результате страхового события вред причинен ряду юридических или физических лиц, то страховое возмещение выплачивается пропорционально степени тяжести ущерба, причиненного их здоровью, но не выше лимита ответственности установленного в договоре страхования.

5.4. В договоре страхования стороны могут указать по каждому риску размер не компенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

5.5. Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, возмещение которого полностью остается на самостоятельной ответственности самого Страхователя.

Не компенсируемый Страховщиком убыток устанавливается по соглашению сторон в процентах к общей страховой сумме как безусловная (вычитаемая) франшиза.

5.6. Размер страховой суммы, предусмотренной для покрытия всех необходимых и целесообразно произведенных Страхователем расходов по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, а также для покрытия судебных расходов по страховым случаям, определяется сторонами, исходя из судебной практики по делам о возмещении вреда.

VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.

6.3. Страховая премия определяется отдельно по каждому из рисков.

6.4. При исчислении размера страховой премии Страховщик вправе использовать экспертно определяемые коэффициенты риска в зависимости от характера проводимых Мероприятий, оговоренных в договоре страхования, вероятности массовых убытков и иных факторов риска.

6.5. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от годового размера исчисленной премии:

1 месяц	20
2 месяца	30
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

6.6. Страховая премия уплачивается единовременным платежом, однако стороны могут при заключении договора оговорить рассроченный порядок уплаты страховой премии. При этом в договоре страхования (полисе) стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей.

6.7. Страховая премия уплачивается:

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

6.8. Днем уплаты страховой премии считается:

- при оплате в безналичном порядке - день перечисления денежных средств со счета Страхователя на счет Страховщика;
- при оплате наличными деньгами - день оплаты Страхователем.

6.9. При неуплате единовременной премии или первой ее части при уплате премии в рассрочку, в срок, установленный в договоре как дата уплаты премии, договор считается не вступившим в силу или прекращенным (если дата вступления договора в силу предшествует дате, установленной для уплаты страховой премии) и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон. При неуплате второй и последующих частей страховой премии к предусмотренному в договоре сроку или оплаты в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования, письменно уведомив Страхователя за 15 (пятнадцать) дней до предполагаемой даты расторжения договора. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование, если договором не предусмотрено иное.

VII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

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

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

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме о своем желании заключить договор страхования, в котором должны быть указаны:

- наименование (для юридического лица) или фамилия, имя, отчество (для физического лиц) Страхователя, его адрес и банковские реквизиты;
- наименование (для юридического лица) или фамилия, имя, отчество (для физического лиц) Застрахованного лица, его адрес и банковские реквизиты - если договором покрывается ответственность иного лица, чем Страхователь;
- территория проведения Мероприятий;
- характер проводимых Мероприятий;

- предполагаемое количество участников;
- страховая сумма;
- срок страхования;
- иные данные по требованию Страховщика, позволяющие судить о степени риска.

7.4. К Заявлению должны быть приложены:

- копия лицензии, выданная уполномоченным на то органом, разрешающая организацию и проведение Мероприятий;

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

7.5. Договор страхования может быть заключен:

- на время организации и проведения или только проведения Мероприятия, при этом неполный месяц принимается за полный;

- на срок до одного года, во время которого возможно проведение ряда Мероприятий.

7.6. Страховой полис, выдается Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика;

- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения Страховщиком страховой премии.

7.7. В случае утраты полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

7.8. Договор страхования вступает в силу с даты подписания договора, если иное не установлено договором.

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

7.10. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;

- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

- неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки;

- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев замены Страхователя, предусмотренных законодательством РФ;

- ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке;

- прекращения действия договора страхования по решению суда;

- в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7.11. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности:

- отмена Мероприятия по независящим от Страхователя причинам (при страховании на срок проведения Мероприятия);

- смена Страхователем оговоренной при заключении договора страхования деятельности по организации Мероприятий;

- прекращение Страхователем в установленном порядке предпринимательской деятельности.

При прекращении договора страхования по указанным выше обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.12. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора, или по взаимному соглашению сторон.

7.13. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

7.14. При досрочном прекращении страхования по требованию Страхователя страховая премия не подлежит возврату, а если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то Страховщик должен полностью вернуть Страхователю внесенные тем страховые взносы.

7.15. При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика он обязан возвратить Страхователю полученную страховую премию полностью, если прекращение страхования не связано с невыполнением Страхователем Правил страхования, иначе он должен вернуть часть страховой премии за не истекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

7.16. Договор страхования признается недействительным с момента его заключения в случаях:

- предусмотренных гражданским законодательством РФ;
- заключения его после страхового случая.

7.17. Иные условия, оговорки и особые условия, включаемые в договор страхования (полис), не должны расширять (увеличивать) объемы ответственности и страхового покрытия страховщика, установленные настоящими Правилами страхования.

VIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

- выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;
- в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обязательств;
- при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплачивать штраф в размере 1 % от страховой выплаты за каждый день просрочки;
- возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения ущерба;
- не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

8.2. Страховщик вправе при наступлении страхового случая:

- запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у органов пожарного надзора, правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая;
- самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

8.3. Страхователь обязан:

- своевременно уплачивать страховую премию;
- при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению ущерба при наступлении страхового случая и сообщать Страховщику о страховом случае в сроки, установленные договором страхования;
- если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест или выдается постановление о штрафе или возмещении вреда, то Страхователь обязан незамедлительно известить об этом Страховщика в течение 24 часов с момента своего уведомления;
- оказывать содействие Страховщику в судебной и во внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда;
- предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причине, ходе и последствиях страхового события, характере и размере причиненного ущерба;
- не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требование, предъявляемые ему в связи со страховым событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без предварительного письменного согласия на то Страховщика;
- обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества Третьих лиц и установлении размера причиненного ущерба;
- 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.

IX. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком за вычетом оговоренной в договоре страхования безусловной франшизы и сумм, полученных потерпевшим лицом в возмещение данного убытка с третьих лиц, виновных в наступлении страхового случая, в соответствии с договором страхования на основании заявления Страхователя и акта о страховом случае в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством РФ о возмещении вреда, но не выше лимитов ответственности по договору.

Заявление о страховом случае предоставляется Страховщику Страхователем в течение 72 часов со дня предъявления ему имущественной претензии или решения суда о возмещении вреда.

9.2. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то безусловная франшиза вычитается только один раз.

9.3. Если в момент наступления страхового случая ответственность по договору была застрахована у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

9.4. За вред, причиненный здоровью физических лиц, страховое возмещение выплачивается независимо от сумм, причитающихся им по социальному страхованию или социальному обеспечению.

9.5. Определение размера страхового возмещения производится Страховщиком по согласованию с потерпевшими Третьими лицами на основании документов компетентных органов (врачебных экспертных комиссий, органов социального обеспечения, суда и т.д.) о фактах и последствиях причинения вреда с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы.

9.6. Страховое возмещение, исчисленное в размере, предусмотренном действующим законодательством РФ, производится в пределах установленных договором лимитов страховой ответственности и в зависимости от содержания претензии может включать в себя:

а) в случае смерти кормильца:

- расходы на погребение;

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

б) в случае наступившей временной или постоянной утраты профессиональной трудоспособности - неполученные доходы в виде заработка, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

в) в случае необходимости восстановления поврежденного здоровья - медицинские расходы, необходимые для его восстановления (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, на санаторно-курортное лечение приобретение специальных транспортных средств для инвалидов, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение);

г) в случае вреда имуществу;

- расходы на приобретение утраченного (погибшего) равноценного имущества;

- расходы на восстановление поврежденного имущества.

9.7. Страховщик также возмещает Страхователю, если это оговорено в договоре страхования, все необходимые и целесообразно произведенные расходы адвокатов по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя, а также расходы по ведению в судебных органах дел по страховым случаям, в пределах обычных тарифных ставок адвокатов, принятых для дел такого рода, если Страхователем заранее не согласована со Страховщиком оплата более высоких гонораров.

9.8. Дополнительно Страховщик компенсирует в связи со страховым случаем необходимые и целесообразно проведенные расходы по спасанию жизни и имущества лиц, которым причинен вред, или уменьшению ущерба при наличии документов, подтверждающих произведенные расходы.

9.9. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

9.10. Страховая выплата производится в течение одного месяца со дня подписания договора акта о страховом случае, в котором оговаривается исчисленный в соответствии с законодательством РФ и в пределах лимитов страховой ответственности размер страхового возмещения.

9.11. В случае выплат на основании решения суда Страховщик возмещает ущерб в объеме, установленном судом, но не выше лимитов страховой ответственности.

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

9.12. В случае выплат на основании имущественной претензии Страховщик определяет размер вреда, причиненного имуществу Третьих лиц, на основании стоимости ремонта или замены аналогичным предметом в ценах на начало действия договора в зависимости от того, какие расходы меньше, а также размер вреда, причиненного жизни и здоровью Третьих лиц в размере стоимости лечения или погребения в ценах на начало договора, либо в размере компенсации заработка, но не выше лимитов страховой ответственности.

X. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если в течение действия договора имели место:

- умышленные действия Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового случая;
- совершение Страхователем или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;
- сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, изменении в риске страхования и размере убытка;
- нарушение сроков извещения Страховщика о страховом событии или не предъявление документов, подтверждающих факт и размер причиненного вреда;
- возникновение убытков возникло вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.2. Страховщик также отказывает в выплате в отношении требований:

- предъявляемых Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору, друг к другу;
- представителей юридических лиц, полномочия которых основаны на законе или административном акте, к представляемым ими лицам;
- о возмещении вреда, причиненного товарам, производимым Страхователем, а также выполняемым им работам, равно как и товарам или работам, изготовляемым или выполняемым по его поручению или за его счет, если причиной вреда явились события, имевшие место в процессе их производства или выполнения таких работ.

10.3. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

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

XI. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в арбитражном либо судебном порядке.

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

XII. ФОРС-МАЖОР

12.1. Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) – под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействие ядерной энергии, химическое или биологическое воздействие, либо заражение, а также иные обстоятельства, которые Страховщик или Страхователь (Застрахованный) не могут предвидеть и/или предотвратить своими силами.

12.2. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договорам страхования или освобождается от их выполнения в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации

12.3 В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по Договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший до их возникновения.