

Утверждены Приказом  
Генерального директора  
АО «ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ»  
№ 203 – ОД -2015 от 25.05.2015

---

М. А. Мальковская

Подлежат применению  
с 15 июня 2015 г.

**Правила страхования  
расходов, связанных с вынужденным отказом  
от посещения культурных и/или культурно-массовых  
мероприятий**

Москва  
2015 г.

## Оглавление

1. Общие положения .....	3
2. Основные понятия.....	3
3. Объекты и субъекты страхования .....	5
4. Срок действия договора страхования .....	6
5. Договор страхования: .....	7
заключение, внесение изменений и прекращение .....	7
6. Страховая сумма .....	9
7. Страховая премия .....	9
8. Страховой риск, страховой случай .....	10
9. Права и обязанности сторон при наступлении страхового случая .....	11
10. Объем страхового возмещения.....	13
11. Факторы, исключающие выплату страхового возмещения .....	13
12. Порядок разрешения споров .....	14
13. Суброгация.....	15

## 1. Общие положения

- 1.1. Настоящие Правила определяют порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования расходов, связанных с вынужденным отказом от посещения культурных и/или культурно-массовых мероприятий.
- 1.2. Положения настоящих Правил могут быть изменены, исключены или дополнены по письменному соглашению сторон при заключении или в период действия договора страхования.
- 1.3. Настоящие Правила не являются публичной офертой или публичным договором, и АО «ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ» вправе отказать в заключении договора страхования без объяснения причин.
- 1.4. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.
- 1.5. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в договоре прямо указывается на их применение и сами Правила и/или выдержка из Правил по страховому риску и/или полисные условия приложены к договору. Вручение Страхователю Правил и/или выдержек из Правил по страховому риску и/или полисных условий при заключении договора удостоверяется записью в договоре.
- 1.6. Страховщик вправе формировать на основе настоящих Правил страхования и действующего законодательства Российской Федерации соответствующие Полисные условия. При этом под Полисными условиями понимаются специальные правила (условия) страхования, составленные на основе настоящих Правил страхования и применимые к конкретному типу (виду) договоров страхования (полисов), сегменту потребителей страховых услуг, программе страхования и т.п., и отражающие условия страхования, а именно: субъекты страхования; объекты, подлежащие страхованию; перечень страховых случаев; минимальный размер страховой суммы или порядок ее определения; размер, структуру или порядок определения страхового тарифа; срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов); срок действия договора страхования; порядок определения размера страховой выплаты; контроль за осуществлением страхования; последствия неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств субъектами страхования; иные положения.
- 1.7. Действие настоящих Правил не распространяется (договор страхования не заключается) в отношении случаев, когда входные билеты получены физическим лицом в качестве подарка или вознаграждения, а также предоставлены в рамках различных государственных и муниципальных социально-культурных проектов.
- 1.8. Датой платежа в рамках настоящих Правил считается:
  - При оплате страховой премии наличными деньгами – дата внесения соответствующей суммы в кассу Страховщика или дата вручения соответствующей суммы представителю Страховщика, При оплате страховой премии безналичным способом – дата поступления на расчетный счет Страховщика;
  - При выплате страхового возмещения, возврате части страховой премии – дата выплаты из кассы Страховщика. При безналичных расчетах – дата списания с расчетного счета плательщика.

## 2. Основные понятия

- 2.1. Основные термины и понятия, используемые в настоящих Правилах страхования:
  - 2.1.1. **Амбулаторный медицинский центр**— медицинское учреждение, имеющее лицензию и обеспечивающее амбулаторное, хирургическое лечение и уход.
  - 2.1.2. **Амбулаторное лечение** — лечение, проводимое на дому или при посещении самими больными лечебного учреждения в связи с заболеванием, отравлением или травмой.

- 2.1.3. **Близкие родственники** — отец, мать, дети (в том числе усыновленные, отданные на попечение или опеку), законный супруг или супруга, родные братья и сестры, бабушки и дедушки, внуки.
- 2.1.4. **Больница** — медицинское учреждение, которое:
- работает в соответствии с законодательством Российской Федерации, для обеспечения ухода и лечения больных и раненых;
  - имеет диагностическое и хирургическое отделение;
  - обеспечивает 24-часовой уход дипломированными медсестрами;
  - курируется одним или несколькими врачами.
- 2.1.4.1. Больницей не может считаться: акушерское отделение, отделение для выздоравливающих или отделение гериатрии, в случае, когда пациент в основном придерживается постельного режима и нуждается в уходе сиделок, санаторий, дом отдыха, дом престарелых.
- 2.1.5. **Больничный лист** — это листок нетрудоспособности, который выдается застрахованным гражданам Российской Федерации, постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации, иностранцам и лицам без гражданства. Это официальный финансовый, юридический учетно-статистический документ, который удостоверяет неработоспособность гражданина в определенный период времени. Выдача больничных листов может осуществляться только государственными поликлиниками и медицинскими центрами, прошедшими государственную аккредитацию.
- 2.1.6. **Врач** — специалист с законченным и, должным образом, зарегистрированным высшим медицинским образованием действующий в рамках своей компетенции для лечения последствий несчастного случая и болезней.
- 2.1.7. **Культурно и/или культурно-массовое мероприятие** (далее — Мероприятие) — в целях применения настоящих Правил, понимаются культурно-развлекательные, концертно - и театральные - зрелищные, спортивные, иные аналогичные виды мероприятий, организованные театрами, кинотеатрами, цирками, выставочными залами, концертными залами, клубами, парками отдыха, спортивными аренами, стадионами и т.п. и проходящие на территории Российской Федерации.
- 2.1.8. **Застрахованный входной билет на Мероприятие** (далее — Входной билет) — в целях применения настоящих Правил, понимается входной билет на Мероприятие, купленный Страхователем в билетных кассах и/или в агентствах и/или через интернет для себя и/или для Компаньона.
- 2.1.9. **Несчастный случай** — фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное событие, являющееся результатом воздействия внешних причин, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних или внешних функций организма, произошедшее в период действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного лица.
- 2.1.9.1. К несчастным случаям, например, относятся нападение злоумышленников или животных (в том числе насекомых, пресмыкающихся, и других животных), падение какого-либо предмета на человека, падение самого человека, внезапное удушение, внезапное отравление вредными продуктами или веществами, травмы, полученные при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами. Также к несчастным случаям относится воздействие внешних факторов: взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, и другие внешние воздействия.
- 2.1.9.2. Не относятся к несчастным случаям любые формы хронических и наследственных заболеваний.

- 2.1.10. **Период (срок) страхования** — период времени, начиная с момента заключения договора страхования в пользу Страхователя до даты начала запланированного Мероприятия, в том числе, если Мероприятие было перенесено на другие сроки, отличные от указанных в билете.
- 2.1.11. **Противоправные действия** — это правонарушение, т.е. действие (бездействие) физического лица, за которое установлена административная или уголовная ответственность.
- 2.1.12. **Ребенок (Дети)** Физическое лицо (лица), в возрасте от 0 до 18 лет
- 2.1.13. **Сопровождающее лицо (далее — Компаньон)** — иное третье лицо, сопровождающее Страхователя на запланированное Мероприятие в одни и те же даты и время, согласно купленным Страхователем входным билетам;
- 2.1.14. **Страховым риском** является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его происшествия, на случай наступления которого проводится страхование.
- 2.1.15. **Страховым случаем** является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.
- 2.1.16. **Хронические заболевания** — заболевания или телесные повреждения, обладающие, как минимум, двумя из следующих характеристик:
- Не имеет известных признанных способов лечения;
  - Может существовать в течение неопределенного периода времени;
  - Бывают рецидивы, или существует вероятность возникновения рецидивов;
  - Носит постоянный характер;
  - Требуется паллиативного лечения;
  - Требуется долгосрочного наблюдения, консультаций, осмотров, исследований или анализов;
  - Требуется прохождение курса реабилитации или специального обучения для того, чтобы справиться с заболеванием.
- 2.1.17. **Экстренная госпитализация** — это госпитализация при срочной необходимости, проводимая непосредственно приемным отделением стационара (без направления) или по направлению учреждений скорой и неотложной медицинской помощи длительностью не менее 24 часов.

### **3. Объекты и субъекты страхования**

- 3.1. Объектами страхования, предусмотренными настоящими Правилами, являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, приобретшего входные билеты на культурные и/или культурно-массовые мероприятия для себя и/или для Компаньонов, и связанные с расходами Страхователя, понесенными им вследствие вынужденного самостоятельного отказа или отказа Компаньона от посещения культурных и/или культурно-массовых мероприятий, которые возникли в период страхования и на территории, указанной в договоре страхования.
- 3.2. Страхователями в соответствии с настоящими Правилами могут являться дееспособные российские и иностранные физические лица, юридические лица, муниципальные образования, субъекты Российской Федерации, имеющие имущественный интерес.
- 3.3. Страхователи вправе заключать договоры страхования на случай наступления страхового события в отношении себя, а также в отношении граждан, которые собираются посетить Мероприятие по купленным Страхователем входным билетам (далее — Компаньоны).
- 3.4. Договор страхования считается заключенным в пользу Страхователя, и, таким образом, он выступает в качестве Выгодоприобретателя по договору.

- 3.5. Страхователь, заключая Договор страхования (страховой полис), в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» выражает свое согласие Страховщику на обработку, хранение и иное использование персональных данных для исполнения обязательств по настоящему страховому полису страховщиком, его представителями и/или его партнером.
- 3.6. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что Страхователь или Застрахованные лица в момент заключения договора не относятся к категории ИПДЛ/ПДЛ.
- иностранные публичные должностные лица (ИПДЛ) – определяются как лица, на которых возложены (или были ранее возложены) важные государственные функции в иностранном государстве, например, главы государств или правительств, ведущие политики, высшие правительственные чиновники, должностные лица судебных органов, высшие военные чиновники, руководители государственных корпораций, высшие должностные лица политических партий, а также лица, которым доверены или были доверены важные функции международной организацией. Относятся к членам старшего руководства, т.е. директорам, заместителям директоров и членам правления или эквивалентных функций, а также лица, которые являются их супругами, близкими родственниками (родственниками по прямой восходящей и нисходящей линии (родителями и детьми, дедушкой, бабушкой и внуками), полнородными и неполнородными (имеющими общих отца или мать) братьями и сестрами, усыновителями и усыновленными) или действуют от имени указанных лиц;
  - публичные должностные лица (ПДЛ) – определяются как физические лица, находящиеся или принимаемые на обслуживание и замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации, а также лица, которые являются их супругами, близкими родственниками (родственниками по прямой восходящей и нисходящей линии (родителями и детьми, дедушкой, бабушкой и внуками), полнородными и неполнородными (имеющими общих отца или мать) братьями и сестрами, усыновителями и усыновленными) или действуют от имени указанных лиц.

О факте принадлежности к любой из указанных категорий потенциальный Страхователь обязуется сообщить Страховщику.

#### **4. Срок действия договора и территория страхования**

- 4.1. Договор страхования заключается на период времени со дня покупки Входного билета на Мероприятие до даты и времени начала запланированного Мероприятия, или до даты и времени, на которое Мероприятие было перенесено (срок страхования) Максимальный срок страхования, на который Договор страхования может быть заключён 180 календарный дней.
- 4.2. Договор страхования вступает в силу только при уплате Страхователем страховой премии.
- 4.3. Ответственность страховщика (период действия договора) - время, в течение которого Страховщик несет ответственность по обязательствам, вытекающим из договора страхования. При наступлении предусмотренного договором страхования

события (страхового случая) Страховщик обязан возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки.

- 4.4. Ответственность страховщика начинает действовать с 00—00 часов дня, следующего с даты оплаты страховой премии до даты и времени начала Мероприятия, отраженных в билете, или датой и временем, на которое Мероприятие было перенесено.
- 4.5. При переносе Мероприятия на другую дату и время: период действия договора страхования переносится на срок, равный количеству дней с запланированной даты и времени Мероприятия до даты и времени, на которое Мероприятие назначено вместо запланированного (при условии предоставления Страхователем подтверждения переноса данного Мероприятия его организаторами).
- 4.6. Под территорией страхования понимается территория, на которой действует договор страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, территорией страхования в соответствии с настоящими Правилами, является вся Российская Федерация, для отдельных страховых рисков в договоре страхования может быть указана другая территория страхования.

## **5. Договор страхования: заключение, внесение изменений и прекращение**

- 5.1. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Сторонами (собственно Договора страхования), либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика документов, указанных в настоящем пункте.
- 5.2. В соответствии со статьей 160 Гражданского Кодекса Российской Федерации Страховой полис может быть удостоверен факсимильной подписью Страховщика.
- 5.3. В соответствии со статьями 435, 438 и 940 Гражданского кодекса РФ, вручение Страховщиком (представителем Страховщика) Страхователю страхового Полиса и настоящих Правил страхования, являющихся неотъемлемой частью Полиса, или отправка страхового Полиса и Правил страхования посредством почтовой связи, или с помощью электронных технических средств, является офертой для заключения договора страхования на указанных в Полисе и Правилах условиях, а оплата страховой премии (или первого взноса) в срок, указанный в страховом Полисе, подтверждает принятие Страхователем страхового Полиса и Правил страхования и согласие (акцепт) заключить договор на предложенных условиях. В соответствии с п.6 ст.6 Закона №4015-1 «Об организации страхового дела в РФ», АО «ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ» целях доведения до страхователей, застрахованных лиц, выгодоприобретателей, информации о своей деятельности имеет собственный сайт в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" адрес [www.in-touch.ru](http://www.in-touch.ru), на котором размещаются, в частности, настоящие Правила страхования.
- 5.4. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику заявление в устной или письменной форме. При предоставлении заявления в письменной форме используется бланк заявления установленной формы. Форма, в которой должно быть подано заявление, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае.
- 5.5. Договор страхования прекращается в случаях:
  - 5.5.1. Истечения срока его действия;
  - 5.5.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
  - 5.5.3. Отказа Страхователя от договора. В этом случае договор прекращает свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя;
  - 5.5.4. Достижения сторонами соглашения о прекращении действия договора страхования;

- 5.5.5. Признания решением суда договора страхования недействительным;
- 5.5.6. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- 5.6. В случаях, указанных в п.п. 5.5.1. и 5.5.2. страховая премия, уплаченная Страхователем, не подлежит возврату. В случае, указанном в п. 5.5.4., возврат страховой премии осуществляется в порядке и в размере, предусмотренном соглашением о прекращении договора страхования. В случае, указанном в п.5.5.5., возврат страховой премии осуществляется в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным.
- 5.7. В остальных случаях:
- если договор страхования прекращается до начала периода ответственности страховщика, а также в случае отказа Страхователя от договора в течении 48 часов с даты заключения договора, страховая премия возвращается Страхователю в полном объеме,
  - если договор страхования прекращается после начала периода ответственности страховщика, страховая премия возвращается Страхователю пропорционально неистекшему периоду страхования за вычетом расходов Страховщика, связанных с заключением договора страхования.
- При наличии по договору страхования выплат либо заявленных убытков уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.
- 5.8. В случае отмены или переноса сроков Мероприятия, Страхователь вправе отказаться от Входного билета, в этом случае страховая премия возвращается Страхователю в полном объеме.
- 5.9. Договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в возмещении убытков, причиненных наступлением страхового случая – франшиза. Франшиза может устанавливаться в денежном эквиваленте или в процентах от страховой суммы. Франшиза может быть установлена как для всех страховых случаев, так и для определенных договором страхования. Договором страхования может быть предусмотрена одна или несколько условных и/или безусловных франшиз.
- Условная франшиза предусматривает, что Страховщик освобождается от возмещения убытков, не превышающих размер франшизы. Однако, если размер убытков, причиненных в результате наступления страхового случая, превышает размер франшизы, размер страхового возмещения не уменьшается на размер франшизы.
- Безусловная франшиза предусматривает уменьшение размера страхового возмещения на размер франшизы.
- 5.10. Если договором страхования предусмотрена франшиза, но не указан тип франшизы (условная/ безусловная), считается, что франшиза является безусловной
- 5.11. По соглашению между Страхователем и Страховщиком договор страхования, заключенный в соответствии с настоящими Правилами страхования, может быть дополнен либо изменен, исходя из конкретных потребностей Страхователя в страховании его имущественных интересов или интересов третьего лица, в пользу которого Страхователь заключил договор страхования.
- 5.12. Все изменения и дополнения к действующему договору страхования оформляются в письменном виде в двух экземплярах и вступают в силу в сроки, установленные по соглашению сторон.
- 5.13. В период действия договора страхования Страхователь обязан уведомлять Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска не позднее одного дня с момента, когда Страхователь узнал или должен был узнать о таких



изменениях. Надлежащим признается, в том числе устное уведомление Страховщика по телефону.

- 5.14. Обстоятельствами, влекущими изменение степени риска, во всяком случае, признаются обстоятельства, сообщенные Страховщику при заключении договора страхования, указанные в договоре страхования, заявлении на страхование или иных документах, полученных Страховщиком от Страхователя, а также любые другие обстоятельства, изменение которых может повлиять на изменение страхового риска.
- 5.15. При неисполнении Страхователем обязанности по уведомлению Страховщика об изменении степени риска, Страховщик вправе в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации потребовать расторжения (досрочного прекращения) договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.
- 5.16. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
- 5.17. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом РФ потребовать расторжения договора страхования и осуществить действия по расторжению договора страхования.

## **6. Страховая сумма**

- 6.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется, при наступлении страхового случая (страховых случаев), выплатить страховое возмещение, и, исходя из которой, устанавливаются размеры страховой премии (страхового взноса) и страховой выплаты.
- 6.2. При заключении договора страхования стороны могут установить предельную сумму страховых выплат по одному страховому случаю, по одному страховому риску, по одному объекту имущественных интересов и т.д. (лимиты возмещения). Страховая выплата, ни при каких условиях, не может превышать установленные в договоре страхования оговоренные лимиты возмещения.
- 6.3. При заключении договора страхования в отношении расходов, связанных с вынужденным отказом от посещения Мероприятия, страховая сумма устанавливается по соглашению сторон исходя из размера затрат, которые Страхователь произвел для организации посещения Мероприятия (покупки Входного билета по номинальной его стоимости, стоимости, отраженной в билете).
- 6.4. Если расходы превышают в целом страховую сумму (лимит возмещения), установленную по договору страхования, то доля расходов, превышающая страховую сумму, остается на собственном удержании Страхователя.

## **7. Страховая премия**

- 7.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить в порядке и в сроки, которые установлены настоящими Правилами страхования и договором страхования.
- 7.2. Страховая премия исчисляется, исходя из размера страховой суммы, с применением тарифных ставок и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования, степень и факторы риска.
- 7.3. Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска. Вопрос о применении к базовым тарифным ставкам повышающих или понижающих коэффициентов решается Страховщиком самостоятельно и индивидуально в каждом случае.

- 7.4. Страховая премия подлежит оплате единовременным платежом при заключении договора страхования, если в договоре страхования не установлены иные порядок и сроки уплаты страховой премии. Уплата страховой премии может производиться наличным деньгами или по безналичному расчету.
- 7.5. Последствия несвоевременной и (или) неполной оплаты страховой премии: если к предусмотренному в договоре страхования сроку страховая премия не оплачена, договор страхования считается не вступившим в силу, и никакие обязательства по нему у Страховщика не возникают, если договором страхования не предусмотрено иное;
- 7.6. По поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по договору страхования оно не приобретает. Страхователь несет ответственность за действия такого лица.
- 7.7. Страховая премия устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.
- 7.8. При страховании с валютным эквивалентом страховая премия уплачивается в рублях по курсу Банка России, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

## **8. Страховой риск, страховой случай**

- 8.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.
- 8.2. Согласно настоящим Правилам страхования страховым риском, на случай которого заключается договор страхования, признается вынужденный отказ Страхователя и/или Компаньона от запланированного посещения Мероприятия вследствие:
  - 8.2.1. **Смерти** Страхователя и/или Компаньона, близкого родственника супруга/супруги Страхователя и/или Компаньона по причине несчастного случая или внезапного заболевания (при условии нахождения на амбулаторном лечении или в случае экстренной госпитализации и дальнейшего прохождения лечения в стационаре), произошедшего в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней до запланированной даты мероприятия;
  - 8.2.2. **Медицинские противопоказания** Страхователя и/или Компаньона близкого родственника супруга/супруги Страхователя и/или Компаньона, а именно осложнения протекания беременности; внезапного заболевания или отравления (при условии нахождения на амбулаторном лечении или в случае экстренной госпитализации и дальнейшего прохождения лечения в стационаре); травмы любой сложности (при наличии медицинских противопоказаний для посещения Мероприятия); особо опасных инфекций, а также «детских инфекций», а именно: корь, краснуха, ветряная оспа, скарлатина, дифтерия, коклюш, эпидемический паротит, произошедшие, в течение 7 (семи) рабочих дней до запланированной даты мероприятия.
  - 8.2.3. **Гибель или повреждение недвижимого имущества более чем на 30%, принадлежащего Страхователю или Компаньону и являющемуся постоянным и основным местом проживания** в результате стихийного бедствия, затопления, аварии инженерных сетей, противоправных действий третьих лиц, включая действия, приведшие к пожару, и в соответствии с нормативными актами Российской Федерации, требующие личного присутствия в период действия договора страхования (страхового полиса) и не позволяющие Страхователю и/или Компаньону присутствовать на запланированном Мероприятии, произошедшие в течение 1 (одного) дня до запланированной даты мероприятия; Под недвижимым имуществом в рамках настоящих правил подразумеваются только следующее: конструктивные элементы, инженерное оборудование, внутренняя отделка.

- 8.2.4. **Срочной командировки**, а именно, когда Страхователю и/или Компаньону необходимо срочно отбыть в командировку, о которой стало известно не более чем за три рабочих дня до начала Мероприятия на территорию расположенную более чем в 300 км от места проведения Мероприятия, при этом дата окончания командировки должна быть либо в день Мероприятия, либо позже.
- 8.2.5. **Дорожно-транспортное происшествие**, а именно дорожно-транспортное происшествие с участием личного транспортного средства, принадлежащего Страхователю и/или Компаньону, произошедшее под управлением Страхователя и/или Компаньона, и произошедшее в день Мероприятия.
- 8.3. Субъективное отношение Страхователя и/или Компаньона (страх, паника, боязнь массовых скоплений граждан, террористических актов или народных волнений и т.п.) к ситуации, сложившейся в период проведения Мероприятия, которая, по его мнению, не позволяет посетить Мероприятие в запланированное время, указанное во Входном билете, не является страховым случаем и не подпадает под действие страхового полиса (договора страхования).
- 8.4. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование осуществляется как от всех рисков в совокупности, так и от рисков по отдельности или в любой их комбинации.
- 8.5. Страховым случаем является свершившееся событие из числа указанных в п. 8.2 настоящих Правил страхования, предусмотренное договором страхования и повлекшее за собой обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

## **9. Права и обязанности сторон при наступлении страхового случая**

- 9.1. При наступлении страхового случая Страхователь вправе по телефону заявить Страховщику о наступлении страхового случая и получить консультацию Страховщика относительно порядка своих действий при наступлении страхового случая.
- 9.2. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:
- 9.2.1. Письменно заявить Страховщику о наступлении страхового случая в течение 5 (пяти) календарных дней с даты его наступления, если иной срок не был согласован со Страховщиком. В заявлении должны быть указаны характер и обстоятельства страхового случая, наименование Мероприятия, назван организатор Мероприятия, билетное агентство, дата и место проведения Мероприятия.
- 9.2.2. Предоставить документы, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты, а также документ, удостоверяющий полномочия на получение страховой выплаты в случае, если получателем страховой выплаты является не Страхователь (представитель Страхователя);
- 9.2.3. К письменному заявлению должны быть приложены следующие документы:
- 9.2.3.1. Оригинал или копия договора страхования (страхового полиса);
- 9.2.3.2. Оригинал Входного билета с неповрежденным «Контролем» или электронный билет;
- 9.2.3.3. Документы, подтверждающие оплату Входного билета;
- 9.2.3.4. Копии титульных листов общегражданского паспорта;
- 9.2.3.5. Документы и сведения, необходимые для установления характера и обстоятельств страхового случая, а именно:
- а) при невозможности посетить Мероприятие вследствие болезни, травмы или смерти — оригиналы или заверенные копии: листка нетрудоспособности (для студентов - справки) установленного образца, выписка из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, выписного эпикриза официального медицинского учреждения (стационара), свидетельства о смерти, справки о смерти с указанием

- причины смерти, документов, подтверждающих родственную связь Страхователя и/или Компаньона и близкого родственника;
- b) при невозможности посетить Мероприятие вследствие повреждения или гибели имущества, принадлежащего Страхователю и/или Компаньону – оригиналы или копии протоколов полиции или акты/заклучения аварийно-технических служб, эксплуатирующих служб, подтверждающие факт и обстоятельства наступления события и нанесения ущерба;
  - c) при невозможности посетить Мероприятие вследствие срочной командировки— копии документов, подтверждающих необходимость срочной командировки (копию приказа, проездных билетов).
  - d) при невозможности посетить Мероприятие вследствие ДТП – справку из органов ГИБДД, с указанием даты ДТП, время, ФИО всех участников ДТП.
  - e) Документы от организатора Мероприятия, подтверждающие факт непосещения мероприятия Застрахованным или Компаньоном.
- 9.2.4. Страховщик также вправе запрашивать от Страхователя письменные объяснения, а Страхователь обязан представить эти объяснения в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения запроса о предоставлении указанных объяснений.
- 9.3. При необходимости Страховщик имеет право запросить сведения, связанные со страховым случаем у организатора мероприятия, правоохранительных органов, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, для определения или подтверждения размера понесенных расходов Страхователем.
- 9.4. В случае если какие-либо документы составлены на иностранном языке, такие документы должны быть представлены с переводом на русский язык, удостоверенным нотариально в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.
- 9.5. Страховщик вправе принять копии документов, если они позволяют установить обстоятельства события и признать его страховым случаем.
- 9.6. Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения всех документов, обосновывающих требование Страхователя (Выгодоприобретателя) обязан рассмотреть заявление и, либо выплатить страховое возмещение, либо отказать в выплате страхового возмещения в письменной форме полностью или частично, либо запросить дополнительные документы, предусмотренные договором.
- 9.7. В случае непредоставления Страхователем необходимых в соответствии с настоящими Правилами документов, Страховщик вправе не осуществлять выплату страхового возмещения до исполнения Страхователем обязанности по предоставлению документов.
- 9.8. Страховщик вправе выплатить страховое возмещение в случае непредставления документов предусмотренных п.п. е) п. 9.2.3.5 настоящих Правил, если иные представленные документы позволяют установить обстоятельства наступления страхового случая.
- 9.9. Страховщик вправе отсрочить выплату страхового возмещения на срок не более 45 (сорока пяти) календарных дней, если Страховщиком было принято решение о проведении собственного расследования обстоятельств страхового случая или был направлен запрос в какие-либо органы или организации.
- 9.10. Страховая выплата производится в российских рублях.
- 9.11. Если решение Страховщика о выплате страхового возмещения зависит от результатов расследования уголовного или административного дела или судебного разбирательства, Страховщик вправе отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения до получения результатов такого расследования или до получения решения суда.

## **10. Объем страхового возмещения**

- 10.1. При наступлении страхового случая возмещению в пределах страховой суммы подлежат расходы по компенсации убытков, возникших у Страхователя вследствие вынужденного отказа Страхователя и/или Компаньона от запланированного посещения Мероприятия, а именно:
- 10.1.1. Расходы, связанные с невозможностью возвратить Входной билет на Мероприятие, которое планировал посетить Страхователь и/или Компаньон, включающие номинальную стоимость Входного билета. При этом не подлежат возмещению расходы, связанные с комиссией билетного агентства или билетной кассы, а также расходы, связанные с оплатой курьерских услуг по доставке купленных Входных билетов, и понесенные Страхователем в случаях, предусмотренных в п. 8.2. Настоящих правил;
- 10.2. Если договором страхования предусмотрена франшиза, выплата страхового возмещения производится за вычетом франшизы.
- 10.3. Выплата страхового возмещения производится в пределах ограниченного договором страхования количества входных билетов (страховых сумм по одному страховому случаю).
- 10.4. Если причиненный Страхователю ущерб частично компенсирован третьими лицами, или возмещен организатором мероприятия то выплата страхового возмещения осуществляется в размере разницы между суммой, подлежащей возмещению в соответствии с настоящими Правилами, и суммой, которая была компенсирована третьими лицами. Если компенсация ущерба третьими лицами наступила позднее выплаты страхового возмещения, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику разницу между суммой выплаченного страхового возмещения и суммой компенсации, полученной от третьих лиц.
- 10.5. Возмещению не подлежат следующие убытки, поскольку они не были включены в страховую сумму при заключении договора страхования:
- 10.5.1. Моральный вред;
- 10.5.2. Упущенная выгода;
- 10.5.3. Социальные компенсации;
- а) Компенсация (гарантийная выплата) в целях возмещения затрат, связанных с исполнением Страхователем и/или Компаньоном, трудовых и/или профессиональных обязанностей (трудовые компенсации);
- б) Компенсация заработной платы в случае нахождения Страхователя и/или Компаньона на больничном;
- в) Любых иных компенсаций и/или гарантийных выплат и/или пособий и/или возмещений и/или штрафных санкций и/или процентов, понесенные в результате страхового случая, хотя и произошедшего в период действия договора страхования, но причины наступления, которого начали действовать до начала действия договора страхования,
- 10.5.4. Убытки по событиям, которые отдельно не согласованы и не отражены в договоре страхования (страховом полисе);
- 10.5.5. Убытки, которые имели место после начала Мероприятия, кроме случаев переноса срока Мероприятия;
- 10.5.6. Убытки, превышающие установленные страховые суммы и лимиты возмещения, отраженные в договоре страхования (страховом полисе);

## **11. Факторы, исключающие выплату страхового возмещения**

- 11.1. В соответствии с Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», основаниями для отказа в выплате страхового возмещения являются следующие события, прямо или косвенно повлекшие за собой наступление

происшествия, имеющего признаки страхового случая, или повлекшие за собой невозможность установить факт его наступления, обстоятельства наступления, полученные повреждения или размер ущерба:

- 11.2. Страхователь, и/или Компаньон умышленно или вследствие грубой неосторожности совершили или допустили совершение действий, ведущих к возникновению убытка либо умышленно не приняли разумных и доступных им мер для уменьшения возможных убытков или умышленно ввели Страховщика или его представителей в заблуждение при определении причин или размера убытка.  
Под «грубой неосторожностью» в настоящих Правилах понимается действие (бездействие), при совершении которого лицо предвидело возможность наступления негативных последствий, но без достаточных к тому оснований самонадеянно рассчитывало на предотвращение этих последствий, либо не предвидело возможность наступления негативных последствий, хотя при должной осмотрительности могло предвидеть эти последствия;
- 11.3. Вследствие нахождения Страхователя и/или Компаньона, и/или его близкого родственника, и/или близкого родственника его супруга (супруги) в алкогольном, наркотическом или токсическом опьянении;
- 11.4. Вследствие самоубийства (покушение на самоубийство) Страхователя и/или Компаньона и/или его близкого родственника, и/или близкого родственника его супруга (супруги);
- 11.5. Вследствие стихийных бедствий и их последствий, эпидемий, карантин, метеоусловий, кроме случаев, перечисленных в п. 8.2.3 Настоящих правил;
- 11.6. Вследствие совершения Страхователем и/или Компаньоном, и/или его близким родственником, и/или близким родственником его супруга (супруги), противоправных действий, и являющееся основанием для вынужденного отказа от запланированного посещения Мероприятия;
- 11.7. Если информация и документы, представленные Страхователем Страховщику с целью получения страховой выплаты, недостаточны, либо содержат неполные, недостоверные или заведомо ложные сведения о причинах и обстоятельствах страхового случая, произошедшего со Страхователем и/или Компаньоном, а также о видах и стоимости оказанных в связи со страховым случаем услуг;
- 11.8. Вследствие отсутствия у Страхователя финансового риска, понесённых расходов;
- 11.9. Вследствие невыполнения или ненадлежащего выполнения своих обязательств организатором Мероприятия;
- 11.10. Вследствие отмены, замены или переноса Мероприятий в соответствии с правилами, установленными организатором мероприятия;
- 11.11. Вследствие судорожных состояний, эпилепсия, психические заболевания, неврозы (панические атаки, депрессии, истерические синдромы и т.п.), демиелизирующие заболевания нервной системы, а также их осложнения и любые другие последствия (травмы, заболевания или смерть), вызванные этим состоянием у Страхователя и/или Компаньона и/или его близких родственников, близких родственников его супруга (супруги);
- 11.12. Террористический акт;
- 11.13. Воздействие ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 11.14. Военные действия, маневры или иные военные мероприятия, гражданская война, народные волнения всякого рода, интервенции, восстания, бунты, незаконные захваты власти или забастовки;

## **12. Порядок разрешения споров**

- 12.1. По спорам, вытекающим из договоров страхования, заключенным на основании настоящих Правил, а также страховым событиям, наступившим по данным договорам, предусматривается обязательный для сторон досудебный порядок урегулирования споров. Досудебный порядок считается соблюденным после подачи

аргументированной письменной досудебной претензии Страховщику. Страховщик обязан направить письменный аргументированный ответ на досудебную претензию в течение рабочих 15 (пятнадцати) дней с момента ее получения.

- 12.2. В случае недостижения согласия споры, вытекающие из договора страхования, подлежат урегулированию в судебном порядке. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен к Страховщику в течение срока исковой давности, установленного законодательством РФ.

### **13. Суброгация**

- 13.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
- 13.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства, а также сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.