



УТВЕРЖДЕНО
приказом Генерального директора
ЗАО «Страховая группа «УралСиб»
от 03.06.2004 года № 241

Регистрационный номер: 109

**ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ТУРИСТСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Москва, 2004 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. СУБЪЕКТЫ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.	3
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	3
3. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ	4
4. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ СТОРОН	5
5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.	5
СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	5
6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	6
7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	7
8. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ	8
9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	8
10. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ.....	9

На условиях настоящих Правил Закрытое акционерное общество «Страховая группа «УралСиб» (далее - Страховщик) заключает договоры страхования гражданской ответственности лиц, занимающихся туристской деятельностью.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

туризм - временные выезды (путешествия) граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства (далее - граждане) с постоянного места жительства в оздоровительных, познавательных, профессионально - деловых, спортивных, религиозных и иных целях без занятия оплачиваемой деятельностью в стране (месте) временного пребывания;

туристская деятельность - туроператорская и турагентская деятельность, а также иная деятельность по организации путешествий;

турист - гражданин, посещающий страну (место) временного пребывания в оздоровительных, познавательных, профессионально - деловых, спортивных, религиозных и иных целях без занятия оплачиваемой деятельностью в период от 24 часов до 6 месяцев подряд или осуществляющий не менее одной ночевки;

тур - комплекс услуг по размещению, перевозке, питанию туристов, экскурсионные услуги, а также услуги гидов - переводчиков и другие услуги, предоставляемые в зависимости от целей путешествия;

туристский продукт - право на тур, предназначенное для реализации туристу;

туроператорская деятельность - деятельность по формированию, продвижению и реализации туристского продукта, осуществляемая на основании лицензии юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем (туроператором);

турагентская деятельность - деятельность по формированию, продвижению и реализации туристского продукта, осуществляемая на основании лицензии юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем (турагентом);

франшиза - предусмотренная договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком.

1. СУБЪЕКТЫ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

1.1. Договор страхования гражданской ответственности лиц, занимающихся туристской деятельностью (далее - Договор страхования) может быть заключен Страховщиком с юридическими лицами (далее - Страхователи), получившими в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, право (действующий сертификат соответствия туристского продукта и лицензию) на осуществление туристской деятельности.

1.2. Дееспособность Страхователей на осуществление туристской деятельности устанавливается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, и иными нормативными актами органов государственной исполнительной власти.

1.3. Всякое введение Страховщика в заблуждение относительно дееспособности Страхователя на осуществление туристской деятельности влечет за собой недействительность Договора страхования.

Прекращение дееспособности Страхователя на осуществление туристской деятельности в период действия Договора страхования влечет за собой его прекращение.

1.4. Страховщик имеет право провести проверку достоверности сведений, удостоверяющих право Страхователя на осуществление туристской деятельности.

1.5. На основании Договора страхования осуществляется страхование гражданской ответственности Страхователей за ущерб, причиненный ими в процессе осуществления туристской деятельности третьим лицам.

1.6. Договор страхования заключается в пользу «третьих лиц» (потерпевших). Под «третьими лицами» (потерпевшими) в настоящих Правилах и заключаемых в соответствии с ними Договорах страхования понимаются физических и юридических лиц, которым был причинен материальный ущерб при осуществлении Страхователем туристской деятельности.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением у него обязанности по компенсации материального ущерба, причиненного третьим лицам при

наступлении событий, квалифицируемых в соответствии с настоящими Правилами и Договором страхования, как страховые случаи. Выплата страхового возмещения может быть осуществлена как «третьему лицу» (потерпевшему), так и Страхователю, если суммы причиненного вреда имущественным интересам третьих лиц в случаях, предусмотренных настоящими Правилами, были компенсированы Страхователем самостоятельно.

2.2. Страховщик по Договору страхования принимает на себя обязательство в пределах установленной договором суммы (страховой суммы) и за предварительную плату (страховую премию) возместить третьим лицам материальный ущерб, причиненный в результате совершения Страхователем ошибки, небрежности или упущения при осуществлении туристской деятельности в период действия Договора страхования.

2.3. Перечень видов деятельности Страхователя, при осуществлении которых может быть причинен ущерб имущественным интересам третьих лиц, и возникают обязанности Страховщика по осуществлению страховых выплат: продажа путевок и проездных документов, размещение туристов, организация трансфертов, экскурсионное обслуживание. Конкретный перечень видов деятельности устанавливается Договором страхования. Страховщик не несет ответственности по искам и имущественным претензиям, связанным с оказанием Страхователем иных услуг, помимо установленных Договором страхования.

2.4. Под «ущербом», подлежащим возмещению Страховщиком на условиях настоящих Правил и договоров страхования, понимают суммы убытков, заявленных в письменных претензиях, предъявленных Страхователю третьими лицами и признанных Страхователем обоснованными в порядке досудебного урегулирования споров, или суммы убытков, предъявленные к взысканию со Страхователя, на основании вступившего в законную силу решения суда по искам третьих лиц. Страхователь в случае досудебного урегулирования споров с третьими лицами не имеет права на признание обоснованности претензии третьего лица в отсутствие письменного заключения Страховщика об обоснованности предъявленной претензии. Несоблюдение Страхователем настоящего требования влечет за собой возможность Страховщика отказаться от страховой выплаты.

3. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Страховым случаем является возникновение обязанности Страхователя на основании признанной претензии или вступившего в законную силу решения суда возместить ущерб, нанесенный имущественным интересам третьих лиц вследствие допущенной Страхователем при выполнении своей профессиональной туристской деятельности неумышленной ошибки, небрежности или упущения.

Страховая ответственность Страховщика не распространяется на возмещение косвенных убытков (упущенной выгоды, штрафов, неустоек), морального вреда, вреда, возникшего при осуществлении деятельности, не относящейся к туристской и не указанной в Договоре страхования, а также на покрытие убытков и платежей, причитающихся со Страхователя и возникших вследствие его несостоятельности (банкротства).

3.2. Страховщик возмещает Страхователю расходы и издержки, направленные на уменьшение размера причиненных убытков, понесенные в процессе судебной защиты по предъявленным третьими лицами исковым требованиям, по случаям, признанным страховыми, а также издержки, связанные с подачей исков в суд, исключая при этом оплату услуг адвокатов по найму, в размере, не превышающем 1 процента от страховой суммы, если иное не оговорено Договором страхования.

3.3. Страховыми случаями не признаются события, происшедшие вследствие:

- действия обстоятельств непреодолимой силы;
- умышленных действий Страхователя и/или его персонала, направленных и повлекших за собой причинение ущерба имущественным интересам третьих лиц;
- действия (бездействия) Страхователя и/или его персонала, связанные с нарушением коммерческой тайны;
- действия (бездействия) Страхователя и/или его персонала, не связанные с осуществлением туристской деятельности;
- действия (бездействия) Страхователя и/или его работников, наносящие моральный ущерб третьим лицам;
- действия Страхователя и/или его работников в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или его последствий, а также не удовлетворяющие условиям, предусмотренным п.2.3 настоящих Правил.

3.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения по Договору страхования, если убытки явились следствием военных действий всякого рода, гражданской войны или их последствий, народных волнений, забастовок, локаутов, конфискации, реквизиции, ареста имущества Страхователя или третьих лиц по распоряжению государственных органов, воздействия ядерной энергии в любой форме.

3.5. Объем страховой ответственности Страховщика не может превышать объема ответственности Страхователя за материальный ущерб, причиненный им третьим лицам при осуществлении туристской деятельности.

4. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ СТОРОН

4.1. Страховая сумма в Договоре страхования устанавливается по соглашению сторон и устанавливает предел денежных обязательств Страховщика по страховым выплатам (за исключением сумм, подлежащих выплате в соответствии с п. 3.2 настоящих Правил).

4.2. Размер страховой суммы может быть установлен как в отношении каждой претензии, предъявленной третьим лицом, и каждого иска, присужденного Страхователю судом к исполнению, так и по Договору страхования в целом по всем предъявленным претензиям и судебным искам. При этом претензии или иски, предъявленные в связи с одним конкретным действием Страхователя, рассматриваются как одна претензия или иск.

4.3. По согласованию между сторонами в Договоре страхования может быть установлена безусловная франшиза по каждой претензии или удовлетворенному судом иску. Размер франшизы устанавливается в абсолютной сумме в Договоре страхования.

4.4. Размер страховой премии, подлежащей уплате Страхователем Страховщику, устанавливается в Договоре страхования и определяется с учетом стажа работы по предоставлению туристских услуг, уровня профессиональной квалификации, иных существенных факторов, влияющих на степень риска, размер и порядок установления страховой суммы, срока страхования.

4.5. Уплата страховой премии может быть произведена единовременно или в рассрочку путем безналичных расчетов переводом на расчетный счет Страховщика, указанный в Договоре страхования. Днем уплаты страхового взноса считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок оплаты страховой премии.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Для заключения Договора страхования (приложение 1) Страхователь направляет Страховщику письменное заявление. Страхователь несет ответственность за правильность данных, указанных в заявлении о страховании. Умышленное представление в заявлении недостоверных данных может являться основанием для предъявления Страховщиком требования о признании Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

5.2. Страховщик рассматривает заявление Страхователя в течение пяти рабочих дней. При достижении сторонами согласия по всем существенным условиям Договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами Договор страхования заключается в письменной форме. При несогласии на заключение Договора страхования Страховщик письменно извещает Страхователя о своем решении.

5.3. Договор страхования вступает в силу со дня зачисления страховой премии на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено условиями Договора страхования.

5.4. Договор страхования может быть заключен на срок не менее одного года, если иное не оговорено в Договоре страхования.

5.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса (Приложение 2), подписанного Страховщиком. При заключении Договора страхования путем выдачи страхового полиса согласие Страхователя на заключение Договора страхования на предложенных условиях подтверждается принятием им страхового полиса.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страховщик обязан:

6.1.1. Не разглашать сведения о Страхователе, третьих лицах и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

6.1.2. При признании обоснованной претензии, предъявленной Страхователю третьим лицом, или присуждении к исполнению иска третьего лица судом в соответствии с условиями Договора страхования осуществить выплату страхового возмещения в порядке и в размерах, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования.

6.1.3. В случае отказа в выплате страхового возмещения известить Страхователя в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

6.1.4. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

6.2. Страховщик имеет право, но не обязан ни при каких обстоятельствах:

6.2.1. Проводить экспертизу предъявленных Страхователю исков и претензий;

6.2.2. Проводить анализ документов и результатов туристской деятельности, в отношении которых застрахована ответственность Страхователя;

6.2.3. Представлять интересы Страхователя в целях урегулирования претензий и исков, предъявленных третьими лицами;

6.2.4. Вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении причиненного страховым случаем ущерба.

6.2.5. Отсрочить выплату страхового возмещения в случае проведения административного, судебного расследования или возбуждения уголовного дела до его завершения или, если имеются сомнения в правомерности действий Страхователя или лиц, находящихся с ним в трудовых отношениях - до представления необходимых доказательств.

6.2.6. Отказать в выплате страхового возмещения, или прекратить Договор страхования до истечения его срока в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

6.3. Страхователь имеет право:

6.3.1. Требовать от Страховщика выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования.

6.3.2. На оплату Страховщиком расходов и издержек при предъявлении необходимых документов в соответствии с п.3.2 настоящих Правил.

6.3.3. Досрочно прекратить Договор страхования в соответствии со ст.958 Гражданского кодекса Российской Федерации.

6.3.4. Изменить размер страховой суммы в период действия Договора страхования по согласованию со Страховщиком.

6.4. Страхователь обязан:

6.4.1. При заключении Договора страхования и во время его действия представить Страховщику по его требованию всю информацию об обстоятельствах, имеющих отношение к заключению и исполнению данного Договора страхования, а также имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размеров возможных убытков от его наступления (страхового риска).

6.4.2. Незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известных значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

6.4.3. При получении информации о событии, которое может стать причиной предъявления иска или претензии по какому-либо действию, связанному с осуществлением туристской деятельности, в течение трех дней сообщить об этом Страховщику с указанием необходимых сведений о причинах и размере возможной претензии или иска, третьих лицах, вовлеченных в событие, иную информацию. В случае если третьим лицом направлен иск и судом возбуждено судопроизводство по иску, в течение двух дней сообщить об этом Страховщику и представить копию иска и документы, имеющие отношение к предъявленному иску.

6.4.4. При получении претензии от третьего лица или решения суда об удовлетворении иска третьего лица о возмещении ущерба в течение трех дней с момента получения сообщить об этом Страховщику и представить необходимые документы, в том числе по требованию Страховщика.

6.4.5. Представить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию о причинах, характере и размерах причиненного ущерба.

6.4.6. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, - выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

6.4.7. Если у Страхователя имеется возможность требовать прекращения иска или уменьшения его размера, поставить Страховщика в известность и принять все доступные меры по прекращению или уменьшению размеров иска.

6.4.8. Передать Страховщику документы и выполнить все формальности, необходимые для осуществления Страховщиком права на регрессное требование, возникшее у Страхователя к иным лицам в связи с удовлетворенным иском или признанной претензией за причинение вреда третьим лицам.

6.4.9. Сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования своей гражданской ответственности за ущерб, причиненный третьим лицам при осуществлении туристской деятельности.

6.4.10. Своевременно уплатить страховую премию.

7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

7.1. При установлении Страховщиком факта наступления страхового случая, Страховщик возмещает Страхователю причиненный ущерб в размере и порядке, определяемом содержанием настоящего раздела.

Если в случаях, предусмотренных действующим законодательством, Страхователь обязан выплачивать возмещение за причиненный вред регулярными платежами, то Страховщик вправе исчислить сумму единовременной выплаты в соответствии с положениями действующего законодательства РФ.

7.2. Возмещение ущерба осуществляется только путем выплаты денежной суммы. Сумма страхового возмещения может быть выплачена по письменному указанию Страхователя непосредственно лицу, имеющему право на возмещение вреда.

7.3. В случае причинения вреда выразившегося:

7.3.1. В увечье, заболевании или ином повреждении здоровья пострадавшего лица, сумма причиненного ущерба исчисляется путем суммирования:

- суммы заработка, утраченного пострадавшим лицом;
- расходов, необходимых для восстановления поврежденного здоровья (расходы на лечение, на дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санитарно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что пострадавшее лицо нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение);
- судебных расходов в части, подлежащей возмещению Страхователем в соответствии с решением суда;

7.3.2. В смерти пострадавшего лица, сумма причиненного ущерба исчисляется путем суммирования:

- той доли дохода умершего, которую лица, имеющие право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, получали или имели право получать на свое содержание при жизни кормильца;
- расходы на погребение умершего лица, если они не были возмещены государством в порядке, установленном законодательством;
- судебных расходов в части, подлежащей возмещению Страхователем в соответствии с решением суда;
- В состав дохода умершего наряду с заработком включаются получаемые им при жизни пенсия, пожизненное содержание и другие подобные выплаты.

7.3.3. В повреждении или уничтожения имущества третьих лиц, сумма причиненного ущерба исчисляется:

- в случае уничтожения имущества – в размере действительной стоимости аналогичного имущества;
- в случае повреждения имущества – в размере расходов, необходимых для финансирования ремонтных работ, обеспечивающих устранение полученного повреждения, а при невозможности или экономической нецелесообразности восстановления поврежденного имущества – в размере действительной стоимости аналогичного имущества.

7.4. В случаях, если Договором страхования установлена франшиза, выплата страхового возмещения осуществляется с учетом условий и размера франшизы.

7.5. Если страховая сумма в Договоре страхования установлена в целом по всем предъявленным претензиям и судебным искам (п.4.2), в случае выплаты страхового возмещения Страховщик продолжает нести ответственность по Договору страхования в пределах разницы между установленной страховой суммой по Договору страхования и суммой произведенных страховых выплат.

7.6. Для составления страхового акта Страховщиком или его представителем и для получения страхового возмещения Страхователь представляет Страховщику Договор страхования, письменное заявление о страховой выплате, копию документов, связанных с совершением юридических действий, копию решения суда и иные документы, подтверждающие факт страхового случая, другие письменно затребованные Страховщиком документы.

7.7. Если Страхователь заключил Договоры страхования с несколькими Страховщиками, страховое возмещение выплачивается в размере пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Договору страхования к общей сумме по всем заключенным договорам страхования ответственности.

7.8. Решение о выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 10 дней после получения от Страхователя всех необходимых документов (пп.7.6 с учетом п.6.2.5) и составления страхового акта. Страховая выплата производится единовременным платежом в течение 5 дней после принятия решения о страховой выплате путем перечисления на счет третьего лица или Страхователя, если он самостоятельно расплатился с третьим лицом.

7.9. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате Страховщик письменно сообщает об этом Страхователю с указанием причин.

8. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

8.1. Изменение условий Договора страхования производится по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика на основании заявления одной из сторон в течение пяти дней с момента получения заявления другой стороной, и оформляется дополнительным соглашением сторон, которое становится неотъемлемой частью Договора страхования.

8.2. Если какая-либо из сторон не согласна на внесение изменений в Договор страхования, в пятидневный срок решается вопрос о действии Договора страхования на прежних условиях или о его прекращении.

8.3. С момента получения заявления одной из сторон до момента принятия решения, вытекающего из пп.8.1 и 8.2, Договор страхования продолжает действовать на прежних условиях.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращает свое действие:

9.1.1. В случае неуплаты в срок очередного платежа страхового взноса, - со дня, следующего за днем, установленным для его перечисления Страхователем на счет Страховщика.

9.1.2. При исполнении Страховщиком своих обязанностей в полном объеме.

9.1.3. В случае принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

9.1.4. В случае принятия решения судом или соответствующим органом, выдавшим лицензию на право осуществления туристской деятельности, о лишении Страхователя лицензии на осуществление туристской деятельности - со дня вступления в силу решения (при этом страховая премия за неистекший срок страхования по Договору страхования не возвращается);

9.1.5. В случае реорганизации и ликвидации Страхователя-юридического лица или смерти Страхователя-физического лица;

9.1.6. При истечении срока действия Договора страхования;

9.1.7. В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2. 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. При этом Страховщик производит возврат части страховой премии за неистекший срок страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

9.3. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам,

указанным в п.9.2 настоящих Правил. При этом страховая премия возврату не подлежит, если Договором страхования не предусмотрено иное.

10. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

10.1. Споры по Договору страхования разрешаются путем переговоров между сторонами и заинтересованными лицами в порядке, установленном законодательством РФ.

10.2. При недостижения согласия между сторонами в ходе переговоров, стороны передают дело для разрешения судом, арбитражным (третейским) судом в соответствии с их компетенцией.