



**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 ЗА ПРИЧИНЕНИЕ  
ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ ТОВАРОВ, РАБОТ (УСЛУГ)**

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховые риски. Страховой случай.
5. Страховая сумма. Лимит ответственности
6. Страховая премия (Страховые взносы)
7. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования
8. Последствия изменения степени риска
9. Права и обязанности сторон
10. Определение размера и порядок осуществления страхового возмещения
11. Изменение и дополнение договора страхования
12. Порядок рассмотрения споров

Приложение 1 – Полис (Договор) страхования ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг)

Приложение 2 – Заявление-вопросник по страхованию ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг)

Приложение 3 – Тарифные ставки при страховании ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг)



## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил ООО "СК ЭЙС" (далее - Страховщик) заключает с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями - физическими лицами, являющимися изготовителями, продавцами и исполнителями товаров, работ, услуг (далее - Страхователи) договоры страхования ответственности в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации, с законами Российской Федерации "О защите прав потребителей", "Об организации страхового дела в Российской Федерации" и иными законодательными актами Российской Федерации.

1.2. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.3. Основные понятия, применяемые в настоящих Правилах:

**Выгодоприобретатель** – потерпевшее лицо (физическое или юридическое), в пользу которого заключен договор страхования, являющееся потребителем товаров, работ (услуг), которому может быть причинен вред изготовителями, продавцами или исполнителями (далее - Страхователи) при осуществлении своей деятельности. Выгодоприобретателями могут быть любые потерпевшие лица, связанные или несвязанные договорными отношениями с продавцами, изготовителями и исполнителями работ (услуг).

**Потребитель** – юридическое лицо любой организационно-правовой формы собственности или физическое лицо, заказывающее, приобретающее или потребляющее (использующие) товары, услуги, результаты работ.

**Изготовитель (товаропроизводитель)** - предприятие, организация, учреждение любой организационно-правовой формы собственности или индивидуальный предприниматель, производящие товары (продукцию), предназначенные для реализации потребителям.

**Исполнитель** - организация независимо от ее организационно-правовой формы собственности, а также индивидуальный предприниматель, выполняющие работы или оказывающие услуги потребителям по возмездному договору.

**Продавец** - организация независимо от ее организационно-правовой формы собственности, а также индивидуальный предприниматель, реализующие товары по договору купли-продажи.

**Товар** - готовые изделия, которые реализуются физическим или юридическим лицам по договору купли-продажи для удовлетворения их потребностей. Сырье, материалы, комплектующие изделия, полуфабрикаты и т.п. могут рассматриваться в качестве товара только в тех случаях, когда они реализуются изготовителем, продавцом по договору купли-продажи в качестве самостоятельной товарной единицы.

**Работа** - деятельность исполнителя по заданию заказчика, материальные результаты которой передаются для потребления (использования).

**Услуга** - деятельность исполнителя, не оставляющая материального результата (консультационные, медицинские, ветеринарные, санитарно-гигиенические услуги, услуги по обучению, услуги связи, услуги риэлтеров, оценщиков, аудиторов и иные, кроме услуг, оказываемых по договорам подряда, страхования, выполнения научно-исследовательских, опытно-конструкторских и технологических работ, перевозки, транспортной экспедиции, банковского вклада, банковского счета, расчета, хранения, поручения, комиссии и доверительного управления имуществом), результат которой используется потребителями.

**Качество продукции** – совокупность характеристик товара (работ, услуг), относящихся к его способности удовлетворять установленные и предполагаемые потребности, а также требованиям безопасности.

**Стандарт** - государственный стандарт, санитарные нормы и Правила, строительные нормы и Правила и другие документы, которые в соответствии с законом Российской Федерации устанавливают обязательные требования к качеству товаров, работ (услуг).

**Обязательная сертификация** - подтверждение уполномоченным на то органом соответствия товара (работ, услуг) обязательным требованиям стандарта.

**Ответственность за качество товаров, работ (услуг) перед Выгодоприобретателями** - обязанность Страхователя, лица, ответственность которого застрахована, компенсировать материальный ущерб согласно законодательству Российской Федерации, которая может возникнуть у него вследствие причинения им вреда жизни, здоровью или нанесения им имущественного ущерба потерпевшим лицам в результате потребления (использования) ими товаров, услуг, результатов работы, произведенной и реализованной Страхователем, лицом, ответственность которого застрахована, с недостатками (ненадлежащего качества), а также предоставления Страхователем, лицом, риск ответственности которого застрахован, недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге).

**Недостаток товара, работы (услуги)** - несоответствие товара (работы, услуги) или обязательным требованиям, предусмотренным законом либо в установленном им порядке, или условиям договора, или целям, для которых товар (работа, услуга) такого рода обычно используется, или целям, о которых продавец (исполнитель) был поставлен в известность потребителем при заключении договора, или образцу и (или), описанию при продаже товара по образцу и (или) по описанию.

**Существенный недостаток товара (работы, услуги)** – неустранимый недостаток или недостаток, который не может быть устранен без несоразмерных затрат времени, или выявляется неоднократно, или проявляется вновь после его устранения, или другие подобные недостатки.

**Срок службы** - установленный изготовителем (исполнителем) и отражаемый в технической сопроводительной документации срок, в течение которого возможно безопасное и эффективное использование изделия (результата работы, услуги) по назначению. При отсутствии установленного изготовителем (исполнителем) срока службы применяется срок, установленный действующим законодательством.

**Срок годности** - установленный изготовителем (исполнителем) срок, в течение которого изделие (результаты работ, услуг) может быть использовано по назначению. Срок годности исчисляется со дня изготовления товара (исполнения работы, услуги);

**Гарантийный срок** - установленный изготовителем (исполнителем) срок для выявления скрытых недостатков товара (результата работы, услуги), в течение которого потребитель вправе предъявить требования, предусмотренные законодательством. При отсутствии установленного изготовителем (исполнителем) гарантийного срока применяются сроки, установленные законодательством. Гарантийный срок устанавливается со дня продажи товара потребителям (принятия результата работы, услуги), а если эту дату невозможно установить - со дня изготовления товара или с даты окончания или выполнения работы (услуги) потребителю. При продаже товара по образцам (по почте) - со дня доставки товара потребителю; для сезонных товаров - с момента наступления соответствующего сезона в зависимости от климатических условия места использования потребителем. Если товар требует специальной сборки, то гарантийный срок исчисляется со дня подключения или сборки.



**Страховая премия** - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, которые установлены договором страхования. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором страхования устанавливается порядок и сроки внесения страховых взносов.

**Страховая выплата** - денежная сумма, которая определена договором страхования, и выплачивается страховщиком страхователю, лицу, риск ответственности которого застрахован, выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Договором страхования в пределах страховой суммы может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, - организацией и (или) оплатой страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества.

**Вред жизни и здоровью** - телесные повреждения, ранения, расстройство здоровья, физические страдания, временная или постоянная потеря трудоспособности, смерть Выгодоприобретателей, как последствия использования (потребления) ими продукции, услуг, результатов работ ненадлежащего качества, а также предоставления Страхователем, лицом, риск ответственности которого застрахован, недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге).

**Ущерб имуществу** - утрата, гибель имущества Выгодоприобретателя вследствие использования (потребления) им товаров, услуг, результатов работ ненадлежащего качества, а также предоставления Страхователем, лицом, риск ответственности которого застрахован, недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге).

**Франшиза** - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями 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.

## II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В качестве Страхователей по настоящим Правилам могут быть изготовители, продавцы и исполнители товаров, работ (услуг), имеющие оформленное в установленном законодательством Российской Федерации порядке разрешение (лицензию, патент или другие документы) на право предпринимательской деятельности.

Страховщик - ООО "СК ЭИС", осуществляющая страховую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании Лицензии, выданной Банком России на страхование ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг.

2.2. По договору страхования ответственности Страхователя за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг, предоставление недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге), повлекших причинение потребителям вреда, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату при наступлении предусмотренного договором события возместить Страхователю, лицу, ответственность которого застрахована или Выгодоприобретателю убытки, возникшие вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу в пределах определенной договором страховой суммы.

2.3. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, обозначенного в договоре (лицо, риск ответственности которого застрахован), на которое такая ответственность может быть возложена в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Лицо, риск ответственности которого застрахован, имеет те же права и обязанности, что и Страхователь.

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

Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен. В случаях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования страховая выплата может осуществляться Страхователю, лицу, риск ответственности которого застрахован.

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

## III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, лица, ответственность которого застрахована, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей в соответствии с гражданским законодательством и Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей" и иными законодательными актами Российской Федерации, регулирующими отношения в самых различных сферах деятельности, причиненного недостатками изготовленного и реализованного Страхователем товара, оказанных услуг, а также предоставлением Страхователем недостоверной или недостаточной информации о товарах, работе (услуге), а также риск несения Страхователем, лицом, ответственность которого застрахована, дополнительных расходов (судебных расходов)

3.2. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения наступают в случае предъявления Страхователю или Страховщику Выгодоприобретателями требований, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного им недостатками изготовленного и/или реализованного Страхователем товара, работ (услуг), а также предоставлением Страхователем недостоверной или недостаточной информации о товарах, работе (услуге).

3.3. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск ответственности Страхователя при условии:

- продукция изготавливается в условиях установившегося (массового или серийного) производства или изготовитель товара имеет товарный знак, утвержденный в установленном порядке. В отдельных случаях, по согласованию сторон на страхование может быть принята ответственность за качество единичной и уникальной продукции.

- изготовленный и реализованный товар полностью соответствует требованиям стандартов, систем управления качеством



или другой нормативно-технической документации (сертификату соответствия, гигиеническому сертификату), в соответствии с которой он производится, о чем имеется соответствующее документальное подтверждение изготовителя или независимого органа (сертификационного, испытательного или др.);

- продавец товара имеет право на его продажу или поставку, о чем имеется установленным образом оформленный документ;

- изготовитель продукции может представить документальное подтверждение проводимых мероприятий по обеспечению системы управления качеством товара и требуемого уровня метрологического обеспечения контроля качества продукции или стабильного уровня производства;

- установлены четкие и однозначные требования к показателям качества товара, работ (услуг) и они соответствуют требованиям, установленным законодательством Российской Федерации;

- имеются четкие и однозначные требования к характеру и содержанию выполняемой работы (услуги), подтвержденные документально действующей нормативно-технической документацией (далее по тексту - НТД), техническим заданием, договором, заявкой и т.п.;

- исполнитель работы (услуги) имеет документально подтвержденное право на выполнение такой работы (услуги);

- исполнитель работы (услуги) может по требованию Страховщика документально подтвердить требуемый уровень материально-технической обеспеченности и стабильности выполняемой работы (услуги);

- Страхователи выполняют требования правил, установленных Международными Договорами Российской Федерации.

3.4. Действие договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, распространяется на территорию Российской Федерации.

По настоящим правилам также может быть предоставлено страховое покрытие с территорией весь мир. По соглашению сторон территория, на которой действует страхование, может быть сужена с соответствующей записью в страховом Полисе.

#### IV. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

##### 4.1. Страховой случай.

Страховым случаем является возникновение ответственности Страхователя, иного лица, риск ответственности которого застрахован, в силу установленных законом случаев за вред, причиненный жизни, здоровью, реальный ущерб имуществу третьих лиц, и, в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, возникновение обязанности выплатить компенсацию сверх возмещения вреда, в результате потребления (использования) ими товаров, услуги, результатов работы ненадлежащего качества, произведенной и/или реализованной Страхователем, лицом, риск ответственности которого застрахован, а также предоставления последними недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге), при условии что причинение вреда произошло в течение срока страхования.

Конкретный перечень товаров, работ (услуг), ответственность за качество которых застрахована по договору страхования, устанавливается при заключении договора по согласованию сторон.

Возникновение ответственности является страховым случаем только при условии предъявления Страхователю, иному лицу, чья ответственность застрахована требования (претензии, иска) о возмещении причиненного вреда.

4.2. Договором страхования может быть установлен Расширенный период для предъявления требований (претензий, исков) к Страхователю, иным лицам, чья ответственность застрахована. В этом случае в отношении предъявления требований (претензий, исков) устанавливается отдельный срок страхования (период времени, в течение которого Страховщик представляет страховое покрытие).

4.3. По настоящим Правилам страховыми случаями признается возникновение ответственности согласно настоящим Правилам в результате:

а) причинения вреда жизни и здоровью (смерть, травма, увечье, потеря трудоспособности, физические страдания) Выгодоприобретателей вследствие:

- недостатков товара, работы, услуги;

- предоставления недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге) или об их изготовителях, продавцах и исполнителях, о режиме их работы, проведении обязательной сертификации, условиях хранения, транспортировки и безопасной эксплуатации продукции;

б) причинения вреда имуществу Выгодоприобретателей и/или предъявление требования (претензии, иска) в результате:

- недостатков товара, работы, услуги;

- предоставления недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге) или об их изготовителях, продавцах и исполнителях, о режиме их работы, проведении обязательной сертификации, условиях хранения, транспортировки и безопасной эксплуатации продукции.

4.4. В соответствии с настоящими Правилами по договору страхования при наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

4.4.1. ущерб, связанный с причинением вреда имуществу (утрата, гибель, повреждение или др.) Выгодоприобретателей (имущественный вред);

4.4.2. ущерб, возникший в результате причинения вреда жизни и здоровью Выгодоприобретателей (физический вред);

4.4.3. судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда потребителям вследствие страхового случая, если эти расходы вместе с суммой страховых выплат не превышают установленной в договоре страховой суммы (лимита ответственности). При этом расходы Страхователя, лица, риск ответственности которого застрахован, компенсируются только при условии письменного предварительного согласования со Страховщиком. Судебные расходы, понесенные потерпевшими, подлежащие компенсации Страхователем, лицом, риск ответственности которого застрахован, компенсируются на основании судебного решения.

4.5. Ответственность Страхователя, лица, риск ответственности которого застрахован, за причинение вреда наступает при наличии в товарах, работах (услугах) производственных, конструктивных, рецептурных или иных недостатков, являющихся следствием нарушения требований к их качеству, а также с предоставлением недостоверной либо неполной информации о товарах, работе, услуге, которые повлекли причинение вреда имуществу, вследствие его повреждения (утраты, гибели, повреждении и др.) или жизни, здоровью Выгодоприобретателей.

4.6. Объем обязательств Страховщика по договору страхования определяется выбранными Страхователем условиями страхования, указанными в п.п. 4.3. - 4.4. настоящих Правил (или их комбинаций) и устанавливается договором страхования.

4.7. Страхование распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока страхования.



При этом для признания случая причинения вреда страховым случаем, согласно настоящих Правил страхования, необходимо, чтобы в пределы срока страхования попадали:

- при страховании ответственности изготовителей или продавцов товаров - дата реализации потребителям;
- при страховании ответственности исполнителей работ (услуг) – дата принятия результатов работы, услуги.

Страховщик не принимает на страхование риск ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда, вызванного использованием товаров, работ (услуг), реализованных (выполненных) до начала срока страхования.

При этом обязательства Страховщика наступают только в том случае, если вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей, явился следствием недостатков (дефектов) товаров, работ (услуг) и предоставления недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге).

4.9. Страхование по настоящим Правилам не распространяется на события, возникшие прямо или косвенно в результате (события не являются страховыми случаями):

- всякого рода военных действий, маневров или военных мероприятий и их последствий, действия мин, бомб и других орудий войны, гражданской войны, народных волнений и забастовок, террористических актов, незаконных актов каких-либо политических организаций и лиц, действующих в связи с ними, действий и распоряжений военных или гражданских властей, а также обстоятельств непреодолимой силы;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- несоблюдения Страхователем, лицом, ответственность которого застрахована, или их работниками (представителями) положений закона, постановлений, ведомственных нормативных документов, стандартов, правил, технических условий, инструкций и других документов, нарушение которых привело к событию, либо квалифицировано как преступление;
- умышленных действий потребителя товаров, работ (услуг). При этом к умышленному причинению вреда приравниваются совершенные действия (бездействие), при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия (обращение потребителей за технической или иной помощью) к неспециалистам в данной области, самостоятельное вскрытие потребителем заводских пломб на технически сложных изделиях, самостоятельное или с помощью неспециалистов извлечение или замена конструктивных элементов и т.д.;
- совершения Страхователем умышленных действий, находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- нарушения Выгодоприобретателем установленных правил пользования товаром, результатами работы, услуги или их хранения и утилизации, использования товаров, результатов работ (услуг) не по назначению;
- недостатков (дефектов) товаров, работ (услуг), которые были известны Страхователю или его работникам (представителям) до их реализации (исполнения) и момента заключения договора страхования;
- неисполнения Страхователем обязанности по отзыву товаров, результатов работ или информированию потребителя об опасных свойствах товара (услуги), которые стали ему известны до страхового случая;
- неправильного хранения на складах Страхователя товаров, ответственность при реализации которых застрахована по настоящим Правилам страхования;
- экспериментальных или исследовательских работ с применением товаров, результатов работ (услуг) потребителем;
- недоведения до потребителей на русском языке специальных правил хранения, транспортировки и утилизации товаров, если их соблюдение необходимо для безопасного использования товара, результатов работ;
- непринятия Страхователем мер по устранению в течение согласованного со Страховщиком срока выявленных Страховщиком факторов и обстоятельств, заметно повышающих вероятность наступления страхового случая, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю; неисполнения Страхователем предписаний, выданных соответствующими органами;
- незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;
- любых требований о возмещении вреда (ущерба) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- любых требований или исков о возмещении вреда жизни, здоровью, ущербу имуществу, возникающих в результате или в связи с невыполнением товарами, работами, услугами функций или целей, для которых они были созданы, предназначены или спроектированы. Настоящее страхование исключает любую ответственность за несоответствие продукции предполагаемому использованию и функционированию и/или неспособность обеспечить заявленный уровень качества, пригодности или срока службы;
- участия в производстве (выполнении работ, оказании услуг) персонала, не уполномоченного на это или просрочившего время инструктажа, переподготовки, а также лиц, страдающих психическими расстройствами, эпилепсией и другими заболеваниями;
- требований о возмещении вреда (ущерба), причиненного за пределами территории, на которой действует страхование, если она установлена при заключении договора страхования (п. 3.4. настоящих Правил).

4.10. По настоящему договору страхования не признаётся страховым случаем наступление ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевшего, предусмотренной договором между изготовителем, продавцом (исполнителем)- Страхователем и потребителем товаров, работ (услуг) дополнительно к ответственности, установленной законодательством Российской Федерации.

4.11. Страхование, предусмотренное настоящими Правилами, не распространяется на убытки, связанные с (события не являются страховыми случаями):

4.11.1 утечкой или выбросом дыма, паров, копоти, кислот, щелочей, токсичных химикатов, жидкостей или газов, отходов и других отравляющих и загрязняющих веществ в почву, атмосферу или водное пространство; однако данное исключение не применяется в случае возникновения ответственности Страхователя в результате указанных утечек или выбросов, имеющих случайный и непредвиденный характер;

Случайным и непредвиденным будет считаться такое Загрязнение, которое удовлетворяет всем пяти нижеследующим условиям:

- А) Загрязнение не должно быть ожидаемым, намеренным или совершенным с ведома лиц, риск ответственности которых застрахован, и
- Б) начало Загрязнения должно произойти в течение срока страхования, и
- В) Загрязнение должно явно проявиться для лиц, риск ответственности которого застрахован, или иных лиц не позднее, чем через 72 часа с момента начала Загрязнения, и



Г) первоначальный вред жизни и здоровью или ущерб имуществу, причиненный в результате Загрязнения, должен произойти в течение 72 часов с момента начала Загрязнения, и

Д) заявленные Страховщику как можно скорее, но не позднее, чем через 30 дней после истечения срока страхования.

4.11.2 требованиями по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии, действующие у Страхователя не по застрахованным товарам, работам (услугам) (товарам, работам (услугам) ответственность в связи с реализацией которых застрахована по настоящим Правилам);

4.11.3 требованиями лиц, работающих у Страхователя, о возмещении вреда, причиненного им при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми договорами. Если, однако, вред им причинен во внерабочее время и не в связи с выполнением ими должностных обязанностей, он подлежит возмещению в соответствии с положениями настоящих Правил;

4.11.4 требованиями, предъявляемыми Страхователями, ответственность которых застрахована у одного Страховщика, друг к другу;

4.11.5 причиненного вреда (ущерба), наступившего в результате использования Выгодоприобретателем товара не по назначению или не в соответствии с правилами изготовителя, о которых он был информирован или которые содержатся в документации, переданной ему изготовителем;

4.11.6 причинением вреда (ущерба), наступившего в результате несоблюдения Выгодоприобретателем необходимых мер предосторожности при использовании товаров, результатов работ (услуг), о которых он был поставлен в известность Страхователем;

4.11.7 причинением вреда (ущерба), наступившего при использовании товаров, результатов работ (услуг) Выгодоприобретателем для совершения противоправных действий;

4.11.8 причинением любого вреда, издержками или расходами, которые понес Страхователь или другие лица в результате невозможности использования, изъятия, отзыва, проверки, ремонта, замены, комплектации, устранения или удаления продукции Страхователя, в том числе по предписанию соответствующих государственных органов, если такая продукция устраняется или отзывается с рынка или из эксплуатации (использования) в силу известного или предполагаемого дефекта, недостатка, несоответствия требованиям стандартам или опасных свойств товаров, работ (услуг);

4.11.9 причинением вреда, наступившего вследствие использования Выгодоприобретателем товаров, результатов работ (услуг), не предназначенных для реализации;

4.11.10 использованием продукцией, специально созданной для использования или установки на воздушных судах или космических аппаратах, которая может повлиять на навигационные или летательные характеристики или безопасность таких судов или аппаратов;

4.11.11 использованием асбеста, свинца, кремния или любых материалов, содержащих указанные элементы.

4.11.12 Финансовые убытки, упущенная выгода, включая финансовые убытки, являющиеся результатом ущерба материальному имуществу (включая потерю прибыли, издержки и расходы, понесенные в ходе застрахованной деятельности), а также ущерб имуществу, отличный от прямых расходов на восстановление, замену или ремонт такого имущества.

4.11.13 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу, возникающие в результате или в связи с:

любой полной или частичной невозможностью поставки или снабжения электроэнергией или газом, или

любым изменением или колебанием при осуществлении поставки или снабжения электроэнергией или газом.

4.11.14 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу, причиненный, излучением, производимым любым мобильным телефоном (высокочастотным устройством), телекоммуникационной вышкой, базовой станцией, мобильной радиостанцией или сотовым телефоном (высокочастотным устройством), трубкой, антенной или передатчиком независимо от того, были ли они использованы вместе с техническими устройствами, позволяющими вести переговоры без использования рук, аналогичными устройствами или без них.

4.11.15 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу, возникающие в результате или в связи с низкочастотным излучением.

Под низкочастотным излучением понимается излучение с частотой ниже 200 герц в спектре электромагнитного излучения.

4.11.16 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу, возникшие в связи или в результате:

Террористического акта;

действий, предпринятых в целях контроля, предотвращения или подавления Террористического акта, или действий, каким-либо образом связанных с Террористическим актом;

«Террористический акт» означает:

А) совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях, или

Б) совершение взрыва, поджога или иных действий, направленных на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения в целях подрыва экономической безопасности и обороноспособности Российской Федерации, или

В) действие, включая (но не ограничиваясь) применение силы, насилия и/или угрозы, любого лица, группы или групп(ы) лиц, вне зависимости от того действующих ли по одиночке, вместе, от имени или в связи с любой организацией(ми) или правительством(вами), совершенное в политических, религиозных, идеологических или схожих целях, включая намерение повлиять на органы власти и/или запугать население или любую часть населения.

4.11.16 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу, где Страховые случаи, произошли на территории Соединенных Штатов Америки или Канады или любой другой территории, находящейся под юрисдикцией любой из данных стран, возникшие в результате или любым образом связанные с:

причинением вреда в результате Загрязнения;

любыми расходами или затратами, возникающими в связи с государственными требованиями или запросами в отношении лиц, риск ответственности которых застрахован, по тестированию, оценке, мониторингу, расчистке, удалению, содержанию, обработке, детоксикации, нейтрализации любых раздражающих, отравляющих или загрязняющих веществ;

и Страховщик не несет каких-либо обязательств по защите таких исков, исковых или судебных требований, целью которых является возложение таких обязательств (ответственности), расходов, затрат или иных компенсаций на лиц, риск





ответственности которых застрахован.

4.11.17 По договорам, имеющим положения о юрисдикции Российской Федерации, вред и возникновение необходимости несения расходов, возникшие в результате или связанные с

исками, исковыми или судебными требованиями о возмещении или компенсации причиненного вреда, поданными или инициированными за пределами территории Российской Федерации;

судебными постановлениями или определениями о принудительном исполнении решения судов, находящихся за пределами территории Российской Федерации.

4.11.18 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу, возникающие в результате или в связи с:

1. причинением вреда Подземным ресурсам;
2. расходами или затратами, возникающими в связи с восстановлением места осуществления добычи и/или эксплуатации минеральных ресурсов до безопасного и рабочего состояния;
3. расходами или затратами, возникающими в связи с необходимостью удаления Материального имущества с места осуществления добычи и/или эксплуатации минеральных ресурсов;
4. Загрязнением, включая расходы или затраты, возникающие в связи с предотвращением, расчисткой, минимизацией или ограничением Загрязнения, происходящего из(от) Подземных ресурсов.

2) Подземные ресурсы означает:

- А) нефть, газ, воду или минеральные ресурсы, которые не были извлечены на поверхность земли или водных объектов;
- Б) скважина, шурф, шпур, шахта, трубопровод (включая операционные или транспортные сооружения или сооружения для хранения), геологическая формация, пласт, резервуар или область, в которой или через которую происходит добыча или производство любого вещества;
- В) обсадные трубы, трубы, бур, насосы или иное буровое оборудование, предназначенное для обслуживания скважин или шахт, расположенное в любой такой скважине или шахте и под поверхностью земли или водных объектов.

4.11.19 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу, возникающие в результате или в связи с невыполнением товарами, работами, услугами функций или целей, для которых они были созданы, предназначены или спроектированы.

4.11.20 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу, возникающие в результате или в связи с товарами, работами, услугами, которые:

экспортированы на территорию Соединенных Штатов Америки или Канады лицами, риск ответственности которого застрахован, или в соответствии с указаниями лица, риск ответственности которого застрахован;

проданы, поставлены, оказаны или выполнены для любого лица, которое, насколько это известно лицам, риск ответственности которых застрахован, намеревается осуществить экспорт или дать указания об экспорте таких товаров, работ или услуг на территорию Соединенных Штатов Америки или Канады.

4.12. В случае причинения какого-либо вреда жизни, здоровью, ущерба имуществу Выгодоприобретателям в результате длящейся, периодической или повторяющейся незащищенности фактически от одних и тех же по существу вредоносных свойств и условий (длящейся, периодической или повторяющейся вдыхание, прием пищи, применение какого-либо вещества и т. п.) и (или) в случае, когда указанный Страхователь и Страховщик не могут прийти к соглашению по поводу того, когда причинен вред или ущерб имуществу, то:

- вред жизни и здоровью Выгодоприобретателей считается причиненным в момент, когда истец впервые обратился за медицинской помощью в связи с таким вредом;
- вред имуществу Выгодоприобретателей считается причиненным в момент, когда он стал очевидным для истца, даже если причина его неизвестна.

## V. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

5.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. В договоре страхования могут быть указаны предельные суммы страхового возмещения, выплачиваемые Выгодоприобретателю (лимиты ответственности):

- по одному страховому случаю, происшедшему в течение договора страхования. При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;
- отдельно по видам причиненного вреда;
- по отдельным рискам и любым иным способом.

5.3. Отдельно оговариваются сторонами в договоре страхования размер страховой выплаты (лимит ответственности) при судебных расходах Страхователя при наступлении страхового случая (п.п. 4.4.3. настоящих Правил).

5.4. Выплаты страховой суммы в целом или лимита ответственности по каждому страховому случаю, лимита ответственности за причинение вреда жизни, здоровью, ущерба имуществу Выгодоприобретателей.

5.5. После выплат по страховому случаю страхового возмещения страховая сумма по договору страхования в целом уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения к договору на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

5.6. При заключении договора страхования по соглашению сторон может быть установлена франшиза.

При наличии франшизы Страховщик может принять решение об оплате страховой премии по пониженным страховым тарифам с учетом ее размера.

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

Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю.

Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

Вред, причиняемый нескольким лицам, наступивший по одной причине, рассматривается как один страховой случай.

5.7. В период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может увеличить размер страховой суммы по договору в целом или отдельные лимиты ответственности. При изменении страховой суммы оформляется дополнительный договор страхования на условиях настоящих Правил с уплатой дополнительного



страхового взноса, исчисленного исходя из числа полных месяцев, оставшихся до конца срока действия договора. При этом неполный месяц считается как полный.

#### VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

6.1. Порядок и сроки уплаты страховой премии определяются условиями договора страхования с учетом действующих у Страховщика страховых тарифов (Приложение 1). 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 страхования определяется по соглашению сторон.

6.2. В случае изменения существенно важных свойств и технических параметров изготавливаемой (исполненной или реализованной) Страхователем товаров, работ (услуг), результатом чего является повышение риска наступления страхового случая, производится перерасчет страховой премии.

6.3. В зависимости от числа и вида страховых рисков, установленных по ним страховых сумм, сроков страхования и действующих у Страховщика страховых тарифов (Приложение 1) устанавливается общая страховая премия по договору страхования.

6.4. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем одновременно наличными деньгами или безналичным порядком. Договором страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку. Страхователь обязан в 5-дневный срок (если в договоре не оговорено иное) после подписания договора страхования уплатить Страховщику страховую премию. Днем уплаты страховой премии считается: при безналичной оплате - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика; при наличной оплате - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

6.5. Порядок уплаты премии определяется по согласованию сторон и указывается в договоре страхования.

6.6. 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. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Одновременно Страховщик может потребовать от Страхователя представить следующие документы:

- номенклатуру товаров, работ (услуг);
- перечень основных потребительских свойств и технических характеристик товаров, работ (услуг), влияющих на качество и безопасность, а также на увеличение риска наступления страхового случая;
- нормативные документы, содержащие требования к качеству товаров, работ, услуг (ГОСТы, ОСТы, ТУ, СНИПы, технические описания и др.) и в соответствии с которыми изготавливается товар, выполняется работа, услуга,;
- сведения о сертификации изготавливаемого Страхователем товара, выполняемой работы, услуги (копию сертификата или иной документ, удостоверяющий факт сертификации);
- техническую сопроводительную документацию (сведения о нормативных документах, на соответствие которым товары, работы (услуги) были сертифицированы и маркированы знаком соответствия, технический паспорт, инструкцию по эксплуатации, специальные правила использования товара, его хранения, транспортирования и утилизации для обеспечения его безопасности, правила информирования потребителя и приостановки или прекращения реализации товаров, использования результатов работ (услуг), если они не соответствует требованиям нормативной документации т.п.);
- справку о включении (не включении) изготавливаемых Страхователем товаров (продукции) в "Перечень продукции, подлежащей обязательной сертификации" в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- контракт (договор), заключаемый на поставку товаров (на исполнение работ, услуг);
- копию сертификата и знака соответствия на товар (услугу), подлежащий обязательной сертификации;
- справку с характеристикой технических и экономических мероприятий, проводимых Страхователем по обеспечению качества товаров, работ (услуг);
- справку о предполагаемых объемах и сроках выпуска, поставки изготавливаемого или реализуемого товара, сроках выполнения работ, услуг в период действия договора страхования;
- сведения о гарантийных обязательствах, сроке службы (сроке годности), сроках реализации, сроках хранения и способах доведения информации о качестве товаров, работ (услуг) и их изготовителях, исполнителях, продавцах и т.п.;
- сведения о поставщиках сырья, комплектующих и запасных частей;
- используемые правила торговли;
- сведения о предъявленных Страхователю в течение последних пяти лет претензиях (рекламациях) в связи с убытками вследствие ненадлежащего качества товаров, работ (услуг).

При необходимости Страховщик имеет право провести по согласованию со Страхователем собственную экспертизу их качества.

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

- об объекте страхования;
- о характере страхового события (страхового риска), на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о сроке действия договора страхования;
- о размере страховой суммы.

7.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового Полиса) или его письменном запросе.





7.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.7.2. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

Страховщик не может требовать признания договора недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

Страховщик вправе проверить достоверность сообщаемых Страхователем сведений, касающихся договора страхования.

7.4. Договор страхования заключается на согласованный сторонами срок от одного месяца и более.

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

7.5. Договор страхования заключается путем составления сторонами единого договора, либо путем выдачи Страхователю Правил страхования и страхового Полиса (Приложение 2), которые вручаются Страхователю одновременно с уплатой страховой премии или первого страхового взноса при уплате наличными и в течение 5-ти банковских дней при безналичном перечислении.

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

В случае утраты страхового Полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового Полиса, после чего утраченный страховой Полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

При утрате дубликата страхового Полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового Полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления страхового Полиса.

7.6. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока его действия;
- исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя – индивидуального предпринимателя, являющегося физическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, поглощении и т.п.);
- прекращения действия лицензии (разрешения) на производство и реализацию продукции, ответственность за качество которой застрахована, а также ее приостановления или отзыва;
- других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

7.7. Договор страхования является недействительным с момента его заключения в случае заключения его после наступления страхового события.

7.8. При признании договора страхования недействительным, если иные последствия этого не предусмотрены решением суда, Страховщик возвращает Страхователю полученную страховую премию (взнос), а в случае, если в период действия договора страхования до момента признания его недействительным Страховщик производил выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) страхового возмещения, последний обязан вернуть их Страховщику в полном объеме.

7.9. Существенное изменение обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора, является основанием для его изменения или расторжения, если иное не предусмотрено договором.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменялись настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

7.10. Изменение и расторжение договора возможны по соглашению сторон, если иное не предусмотрено гражданским законодательством Российской Федерации, другими законами или договором.

По требованию одной из сторон договор может быть изменен или расторгнут по решению суда только:

- при существенном нарушении договора другой стороной;
- в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации или договором страхования.

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

- прекращение Страхователем в установленном порядке предпринимательской деятельности;
- лишение Страхователя лицензии на право производить (реализовывать) товары (оказывать услуги), которые были оговорены в договоре страхования;
- снятие с производства (реализации) товаров, которые были оговорены в договоре страхования и в связи с реализацией которых застрахована ответственность по настоящим Правилам;

7.12. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.7.11.настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.13. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

7.14. В случае досрочного прекращения действия договора страхования, Страховщик сохраняет страховые обязательства по выплате страхового возмещения по страховым случаям, наступившим в период действия договора страхования.

Решение вопроса о том, распространяются или нет обязательства Страховщика на товары, работы (услуги), претензии к качеству которых заявлены, решается на основании даты их производства или реализации (исполнения), которая должна соответствовать тому периоду производства или реализации (исполнения) товаров, работ (услуг) Страхователем, который подпадает под страхование по договору.

7.15. Страхователь, в течение 2-х или более лет заключающему договор страхования ответственности за качество товаров, работ (услуг), предоставляется месячный льготный срок для заключения нового договора. В течение льготного месяца Страховщик несет обязательства перед Страхователем по выплате страхового возмещения по договору страхования.

7.16. Страховщик обязуется не разглашать конфиденциальные сведения об имущественном положении Страхователя, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

#### **VIII. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА**

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при



заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом Полисе) и в переданных Страхователю настоящих Правил.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор. Обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора, при одностороннем отказе от исполнения договора страхования – с момента уведомления Страхователя.

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

## IX. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;

б) своевременно производить выплату страхового возмещения;

При нарушении сроков страховых выплат по вине Страховщика он выплачивает неустойку в размере, установленном законодательством Российской Федерации от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

в) в случае проведения Выгодоприобретателем и/или Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая, либо в случае изменения установленных в договоре страховых сумм (лимитов ответственности) перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с пересмотром размера страховой премии;

г) выплатить в пределах страховой суммы, оговоренной в договоре страхования, судебные расходы по судебному разбирательству по страховому случаю, если такие расходы были произведены;

д) в случае утраты Страхователем страхового Полиса или договора страхования действовать в соответствии с п.7.5. настоящих Правил;

е) при отказе в выплате страхового возмещения (обеспечения) сообщить об этом Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа;

ж) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

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

9.2. Страховщик имеет право:

а) требовать у Страхователя при заключении договора страхования документы для заключения договора страхования, предусмотренные настоящими Правилами страхования;

б) при заключении договора страхования непосредственно ознакомиться с товарами, работами (услугами) и состоянием производства, условиями транспортирования, хранения и реализации;

в) в спорных случаях проводить за свой счет собственное расследование причин и размера нанесенного потерпевшему лицу вреда (ущерба);

г) своими силами, или с привлечением посторонних экспертов, контролировать качество изготавливаемого (продаваемого) товара и производимой работы, проводить контрольные мероприятия и выполнять иную работу, связанную с сопровождением договора страхования на период его действия в сроки и в масштабах, согласованных со Страхователем;

д) принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах;

е) отказать в страховой выплате в случаях, оговоренных настоящими Правилами;

ж) после уведомления Страхователем об обстоятельствах, влекущих увеличение риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска;

з) потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных законодательством или договором страхования;

и) проверить правильность сведений и информации о страховом риске, сообщаемых Страхователем, и при необходимости назначить экспертизу в целях оценки страхового риска и требовать от Страхователя подтверждения сведений и информации бухгалтерскими или иными документами.

9.3. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, установленными договором страхования;

в) предоставлять Страховщику в период действия договора страхования возможность проведения контроля за качеством и условиями производства изготавливаемой (продаваемой, выполняемой) продукции, а также условиями транспортирования, хранения и реализации;

г) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, об изменениях, внесенных в техническую документацию или в технологический процесс;

д) в случае, если у Страхователя появится возможность прекращения или сокращения размеров выплаты страхового возмещения, поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.

е) доводить до сведения потребителей информацию о страховании Страхователем своей ответственности за качество товаров, работ (услуг), о местонахождении Страховщика и другую информацию в соответствии с законодательством Российской Федерации;

ж) создавать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий, связанных с заключением договора страхования и его сопровождением на период его действия.

9.4. При наступлении обстоятельств, которые могут повлечь наступление страхового случая, Страхователь обязан:

а) принять разумные и доступные ему меры для уменьшения возможных убытков, если они были произведены с согласия Страховщика;

б) принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий происшедшего события;

в) немедленно, но в любом случае в срок не позднее 5-х календарных дней, со дня, когда он получил известие о



- возникновении указанных обстоятельств или предъявления требований, известить об этом Страховщика
- г) в той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в установлении причин и размера причиненного вреда;
- д) оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении причиненного вреда;
- е) предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размерах причиненного ущерба;
- ж) в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя в связи со страховым случаем, выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам.
- Страховщик имеет право, но не обязан, представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.
- з) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;
- 9.5. Страхователь имеет право:
- а) ознакомиться с Правилами страхования, ссылаться в защиту своих интересов на положения настоящих Правил;
- б) увеличивать страховые суммы (лимиты ответственности) в период действия договора страхования с учетом инфляции и при существенном изменении в страховом риске;
- г) в случае проведения мероприятий, уменьшающих риск наступления страхового случая, либо в случае изменения установленных лимитов страхового возмещения перезаключить договор страхования с пересмотром размера страховой премии;
- д) на возмещение расходов, произведенных потерпевшему лицу вследствие причиненного вреда, если он с письменного согласия Страховщика сам урегулировал предъявленные ему требования;
- е) при возникновении права на получение страховой выплаты требовать ее получения в сроки и размерах, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования;
- ж) в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами досрочно расторгнуть договор страхования;
- з) обжаловать в суде отказ Страховщика произвести страховую выплату;
- и) в соответствии с законодательством Российской Федерации ознакомиться с документами Страховщика, характеризующими его платежеспособность и финансовую устойчивость;
- к) требовать выполнения Страховщиком иных условий, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

#### **Х. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

- 10.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь в течение 5-ти календарных дней со дня его наступления представляет Страховщику заявление с описанием причин и обстоятельств наступления такого события, размера причиненного вреда.
- После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:
- 10.1.1. устанавливает факт наступления произошедшего события и проверяет достоверность сведений, приведенных в заявлении Страхователя;
- 10.1.2. определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред (на основании документов соответствующих организаций);
- 10.1.3. проверяет, были ли наступившие события и причиненный вред оговорены в договоре страхования; определяет необходимость привлечения экспертов;
- 10.1.4. в соответствии с законодательством Российской Федерации осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления страхового события.
- 10.2. При признании наступившего события страховым случаем Страховщик:
- 10.2.1. определяет размер причиненного вреда (ущерба) и размер выплаты страхового возмещения
- 10.2.2. составляет страховой акт (сертификат) о страховом случае, к которому прилагаются представленные Страхователем документы, подтверждающие факт причинения вреда жизни, здоровью и имуществу Выгодоприобретателей, причину по которой это произошло, а также размер материальных требований к Страхователю.
- 10.3. Обоснованность требований к Страховщику по выплате страхового возмещения подтверждается следующими документами:
- 10.3.1. договором страхования или страховым Полисом;
- 10.3.2. заявлением о выплате страхового возмещения (по форме, указанной Страховщиком);
- 10.3.3. медицинским заключением учреждений медико-социальной экспертизы (ВТЭК, МСЭК) о характере и степени тяжести повреждения, причиненного здоровью Выгодоприобретателя, или о причине его смерти, а также о возможном нахождении Выгодоприобретателя в состоянии алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения;
- 10.3.4. документами, удостоверяющими личность Выгодоприобретателей;
- 10.3.5. заключением экспертизы о качестве товаров, работ (услуг), выданного лабораториями по контролю за качеством товаров, работ (услуг), санэпидемстанциями и другими органами, контролирующими качество продукции, или представленного независимыми экспертами;
- 10.3.6. товарными чеками и другими платежными документами, свидетельствующими о факте приобретения товаров, выполнении работ (услуг);
- 10.3.7. справками, счетами и иными документами, подтверждающими произведенные расходы потерпевшим лицом и/или Страхователем;
- 10.3.8. решения судебных органов о возмещении причиненного вреда (если дело рассматривалось в судебном порядке);
- При необходимости к работе по определению причин наступившего события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата которых осуществляется за счет приглашающей стороны.
- При этом Страховщик несет ответственность за разглашение в любой форме полученных сведений, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 10.4. Для доказательства, что Выгодоприобретатель непосредственно обращался к Страховщику с требованием выплаты страхового возмещения, Выгодоприобретатель должен представить Страховщику документы, указанные в п.п. 10.3.2., 10.3.3., 10.3.6., 10.3.7. настоящих Правил.
- 10.5. Для получения более полной информации о наступившем событии Страховщик вправе запрашивать сведения,



связанные с его возникновением, у компетентных органов и других организаций (органы внутренних дел, аварийно-спасательные службы, специальные подразделения служб спасения, медицинские учреждения, территориальные органы Госстандарта России и сертификационные центры и др.), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

10.6. Страховой акт составляется и утверждается Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после поступления Страховщику указанных выше документов.

10.7. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный вред (ущерб) наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком составляется документ с указанием причин принятого им решения.

10.8. При страховании ответственности Страхователя за качество товаров, работ (услуг), повлекшее причинение вреда потребителям, страховое возмещение исчисляется, исходя из причиненного ущерба, но не выше страховой суммы (лимитов ответственности), предусмотренной (ых) в договоре страхования.

10.9. В пределах установленной в договоре страхования страховой суммы Страховщик будет возмещать:

10.9.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица:

- заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью, за весь период утраты трудоспособности;

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на дополнительное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и государств, на территории которых имело место причинение вреда Страхователем;

- расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

10.9.2. в случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц:

- при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости в месте его нахождения на момент наступления страхового случая.

- при повреждении имущества - в размере расходов, необходимых для приведения в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения.

10.10. Судебные расходы, понесенные Страхователем, лицом, риск ответственности которого застрахован, компенсируются Страхователем, лицу, риск ответственности которого застрахован, если их возмещение предусматривалось условиями договора страхования, если они были предварительно письменно согласованы со Страховщиком, и если они не превышают установленных в договоре предельных сумм страховых выплат (лимитов ответственности). Судебные расходы, понесенные потерпевшими, подлежат компенсации на основании вступившего в силу судебного решения.

10.11. Из суммы страховой выплаты вычитается установленная договором страхования франшиза и неоплаченная Страхователем часть страховой премии, если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку.

10.12. В сумму страховой выплаты не включаются:

10.12.1. косвенные убытки Страхователя, а также потерпевших лиц (упущенная выгода, штрафы, неустойки, убытки вследствие задержки или опоздания, простоя в производстве, нарушения, отмены договоров, договорные и законные штрафы и т.п.);

10.12.2. вред (ущерб), наступивший в результате преднамеренной порчи товара, результатов работы (услуги) Выгодоприобретателями и Страхователями;

10.12.3. иные суммы, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

10.13. Если вред (ущерб) причинен при обстоятельствах, выяснить которые по представленным Страхователем (Выгодоприобретателем) документам невозможно, Страховщик имеет право провести экспертизу (расследование) с целью установления его причин и размера. В этом случае страховой акт подписывается Страховщиком по завершении расследования, но не позднее шести месяцев с даты обращения потерпевшего лица с заявлением о выплате страхового возмещения.

10.14. В случае отказа Страховщика в выплате страхового возмещения или несогласия с размерами сумм страховых выплат, Страхователь вправе оспорить решение Страховщика в суде.

10.15. При нарушении сроков страховых выплат по вине Страховщика он выплачивает неустойку в размере и в случаях, установленных законодательством Российской Федерации или договором страхования от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

10.16. В соответствии с настоящими Правилами предусматривается следующий порядок осуществления выплаты страхового возмещения:

10.16.1. по согласованию со Страхователем выплата страхового возмещения может быть произведена непосредственно Выгодоприобретателю, если договором страхования или законом не установлено иное.

10.16.2. В случае, если по согласованию со Страховщиком Страхователь возместил причиненный Выгодоприобретателю вред за свой счет, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю, лицу, ответственность которого застрахован, после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке компенсации причиненного вреда.

10.17. Общая сумма страховых выплат страхового возмещения при наступлении одного или нескольких страховых случаев по договору страхования ограничивается страховой суммой, установленной договором страхования.

Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда к лицу, ответственность которого застрахована по договору страхования, количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, общая сумма выплат страхового возмещения ограничивается страховой суммой и лимитами ответственности, установленными договором страхования.

10.18. В том случае, если причиненный потерпевшим лицам вред компенсирован другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами.

О таких компенсациях Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страхового возмещения от Страховщика и/или после истечения срока действия договора страхования.

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

10.19.1. не представил необходимые документы для определения причин и размера причиненного наступившим



событием вреда, а также для определения размера страхового возмещения (отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты);

10.19.2. не известил Страховщика в соответствии с п.9.4. в) настоящих Правил о страховом случае если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение

10.19.3. совершил умышленные действия (бездействие), направленное на наступление страхового случая;

10.19.4. умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможный вред (ущерб).

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

10.21. Страхователь или потерпевшее лицо обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишало Страхователя или потерпевшего лица права на страховое возмещение.

10.22. Право на предъявление к Страховщику требований по выплате страхового возмещения сохраняется в течение срока исковой давности, установленного в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10.23. Выплата страхового возмещения производится в течение 15 рабочих дней с момента подписания Сторонами страхового акта единовременным платежом путем безналичного перечисления денежных сумм на расчетный или лицевой счет Выгодоприобретателя или Страхователя. Днем выплаты считается дата списания денежных сумм с расчетного счета Страховщика.

10.24. Если в момент наступления страхового случая риск ответственности Страхователя, предусмотренный настоящими Правилами, был застрахован в других страховых организациях (двойное страхование), то страховое возмещение вследствие причиненного имущественного вреда распределяется пропорционально отношению страховых сумм, в пределах которых объект страхования застрахован каждой страховой организацией, к общей страховой сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам, а Страховщик компенсирует имущественный вред лишь в части, падающей на его долю.

#### **XI. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

11.1. Внесение изменений в условия договора страхования возможно по соглашению сторон.

О необходимости внесения изменений и дополнений в договор страхования Страхователь обязан в разумные сроки сообщить Страховщику в письменной форме.

11.2. Все изменения и дополнения в договоре страхования оформляются в письменной форме.

#### **XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Все иные, не оговоренные настоящими Правилами условия, регулируются законодательством Российской Федерации.

12.2. Все споры по договору страхования рассматриваются путем переговоров, а при не достижении согласия сторонами - в судебном порядке, установленном законодательством Российской Федерации.