

Правила страхования
гражданской ответственности
за причинение вреда вследствие
недостатков товаров, работ
(услуг)

ООО «СК Чабб»

CHUBB®

«Утверждено»
Приказ Генерального директора
ООО «СК Чабб»
№ 42-ПС от «07» мая 2019 г.



Предыдущая редакция:
Приказ Генерального директора
№ 38-ПС от «25» декабря 2017 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ
ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ ТОВАРОВ, РАБОТ (УСЛУГ)

Содержание

I. Общие положения	4
II. Субъекты страхования.....	6
III. Объект страхования.....	8
IV. Страховые риски. страховой случай.	9
V. Страховая сумма. Лимит ответственности	15
VI. Страховая премия (Страховые взносы)	16
VII. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования.....	17
VIII. Последствия изменения степени риска.....	20
IX. Права и обязанности сторон.....	20
X. Определение размера и порядок осуществления страхового возмещения	23
XI. Изменение и дополнение договора страхования	27
XII. Порядок разрешения споров	27
Приложение 1 - Полис (Договор) страхования ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг)	28
Приложение 2 - Заявление-вопросник по страхованию ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг).....	31
Приложение 3 - Тарифные ставки при страховании ответственности за качество товаров, работ (услуг)	33

I. Общие положения

- 1.1 На основании настоящих Правил страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг) (далее - Правила) ООО "СК Чабб" (далее - Страховщик) заключает с юридическими лицами, являющимися изготовителями, продавцами и исполнителями товаров, работ, услуг (далее - Страхователи) Договоры страхования ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг, предоставление недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге), повлекших причинение Потребителям вреда (далее – Договоры страхования или Полисы) 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:

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

Страхователь – российское и / или иностранное юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившее Договор страхования со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами и уплачивающее страховые взносы по Договору страхования.

Застрахованное лицо – лицо, названное в Договоре страхования, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован. Если это лицо в Договоре страхования не названо, считаются застрахованными риски самого Страхователя. Застрахованное лицо имеет те же права и обязанности, что и Страхователь.

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 – Застрахованные лица) при осуществлении своей деятельности. Выгодоприобретателями могут быть любые потерпевшие лица, связанные или несвязанные договорными отношениями с продавцами, изготовителями и исполнителями работ (услуг).

Получатель страховых услуг - юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

Потребитель – юридическое лицо любой организационно-правовой формы собственности или физическое лицо, заказывающие, приобретающие или потребляющие (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 Застрахованного лица компенсировать материальный ущерб согласно законодательству Российской Федерации, которая может возникнуть у него вследствие причинения им вреда жизни, здоровью или нанесения ущерба имуществу потерпевших лиц в результате потребления (использования) ими Товаров, услуг, результатов работы, произведенной и реализованной Застрахованным лицом с недостатками (ненадлежащего качества), а также предоставления Застрахованным лицом 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 Товара (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 Товар (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 условий 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 Застрахованному лицу или 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.

Срок страхования - срок, в течение которого должны произойти события для признания их страховыми случаями по Договору страхования. События, имевшие место вне данного срока, не являются страховыми случаями.

Срок действия Договора страхования - определенный Договором страхования с учетом положений настоящих Правил срок его действия.

Вред жизни и здоровью - телесные повреждения, ранения, расстройство здоровья, физические страдания, временная или постоянная потеря трудоспособности, смерть Выгодоприобретателей, как последствия использования (потребления) ими Товаров, услуг, результатов работ ненадлежащего качества, а также предоставления Застрахованным лицом недостоверной или недостаточной информации о Товаре, работе (услуге).

Ущерб имуществу – утрата, гибель имущества, отличного от Товаров, результатов работ (услуг) Застрахованного лица, вследствие использования (потребления) Выгодоприобретателем Товаров, результатов работ (услуг) ненадлежащего качества, а также предоставления Застрахованным лицом недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге).

Франшиза - часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Застрахованному лицу 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.
- 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 страхования плату при наступлении предусмотренного Договором страхования события возместить Застрахованному лицу или Выгодоприобретателям убытки, возникшие вследствие причинения Вреда жизни, здоровью или имуществу в пределах определенной Договором страхования Страховой суммы.
- 2.3 Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если Договор страхования заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в Договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен. В случаях, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования страховая выплата может осуществляться Страхователю, Застрахованному лицу.

В случае, когда по Договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе, если иное не предусмотрено Договором страхования, 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, Застрахованного лица, 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 риском несения Страхователем, Застрахованным лицом дополнительных расходов (судебных и юридических 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, что:
- 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 соглашению сторон территория, на которой действует страхование, может быть сужена или расширена до территории «Весь мир» или как-либо иначе, в соответствии с условиями Полиса.

IV.Страховые риски. страховой случай.

4.1 Страховой случай.

Страховым случаем является возникновение ответственности Страхователя, Застрахованного лица 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, Застрахованным лицом, 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 страхования по согласованию сторон.

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

4.2 Договором страхования может быть установлен Расширенный период для предъявления требований (претензий, исков) к Страхователю, Застрахованному лицу. В этом случае в отношении предъявления требований (претензий, исков) устанавливается отдельный Срок страхования.

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 реальный 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 и юридические расходы Страхователя, Застрахованного лица по делам о возмещении вреда потребителям вследствие страхового случая, если эти расходы вместе с суммой страховых выплат не превышают установленной в Договоре страхования Страховой суммы (лимита ответственности). При этом расходы Страхователя, Застрахованного лица компенсируются только при условии письменного предварительного согласования со Страховщиком. Судебные и юридические расходы, понесенные потерпевшими, подлежащие компенсации Страхователем, Застрахованным лицом компенсируются на основании судебного решения.

- 4.5 Ответственность Страхователя, Застрахованного лица 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 настоящим Правилам, 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.

- 4.8 Страховщик не принимает на страхование риск ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда, вызванного использованием Товаров, работ (услуг), реализованных (выполненных) до начала Срока страхования, если иное не установлено Договором 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, Застрахованным лицом 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, Застрахованным лицом 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, Застрахованному лицу или их работникам (представителям) до их реализации (исполнения) и момента заключения Договора страхования;
 - неисполнения Страхователем, Застрахованным лицом 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, Застрахованного лица 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 (бездействий) 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) заявлен 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, действующим в отношении товаров, работ (услуг), ответственность в связи с реализацией которых застрахована по Договору страхования);
- 4.11.3 требованиями лиц, работающих у Страхователя, Застрахованного лица 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, Застрахованными лицами ответственность которых застрахована у одного Страховщика, друг к другу;
- 4.11.5 причинением 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, Застрахованным лицом;
- 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, Застрахованного лица, в том числе, но не ограничиваясь, 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 финансовыми убытками, упущенной выгодой, включая финансовые убытки, являющиеся результатом ущерба материальному имуществу (включая потерю прибыли, издержки и расходы, понесенные в ходе застрахованной деятельности), ущербом имуществу Выгодоприобретателей, отличному от прямых расходов на его восстановление, замену или ремонт, если иное не указано в Договоре страхования.
- 4.11.13 чистыми финансовыми убытками (убытками, которые не являются прямым следствием ущерба имуществу, жизни, здоровью Выгодоприобретателей);
- 4.11.14 ущербом Товару, работам, услугам, произведенному, реализованному, выполненному Страхователем, Застрахованным лицом или любой части или компоненту, ингредиенту, содержимому такого Товара, работы, услуги, а также расходами, связанными с ремонтом, заменой, удалением дефекта и установкой исправной части, компонента, ингредиента, содержимого.
- 4.11.15 вредом жизни, здоровью, ущербом имуществу, возникающим в результате или в связи с:
- а) любой полной или частичной невозможностью поставки или снабжения Товарами, выполнения работ, услуг;
 - б) любым изменением или отклонением при осуществлении поставки или снабжения, выполнения.
- 4.11.16 вредом жизни, здоровью, ущербом имуществу, причиненным 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.

4.11.17 вредом жизни, здоровью, ущербом имуществу, возникающими в результате или в связи с низкочастотным излучением. Под низкочастотным излучением понимается излучение с частотой ниже 200 герц в спектре электромагнитного излучения.

4.11.18 штрафами, пенями, неустойками любого рода;

4.11.19 моральным вредом, за исключением случаев, прямо предусмотренных Договором страхования. Договором страхования может быть предусмотрено покрытие морального вреда, установленного на основании вступившего в силу решения суда и причиненного в результате фактического причинения или угрозы причинения вреда жизни и/или здоровью в течение Срока страхования;

4.11.20 вредом жизни, здоровью, ущербом имуществу, возникшими в связи или в результате:

- а) Террористического акта;
- б) 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.

4.11.21 вредом жизни, здоровью, ущербом 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:

- 1) причинением вреда в результате Загрязнения;
- 2) 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.

4.11.22 По Договорам страхования, имеющим положения о юрисдикции Российской Федерации, вредом и возникновением необходимости несения расходов, возникшими в результате или связанными с

- а) исками, исковыми или судебными требованиями о возмещении или компенсации причиненного вреда, поданными или инициированными за пределами территории Российской Федерации;
- б) судебными постановлениями или определениями о принудительном исполнении решения судов, находящихся за пределами территории Российской Федерации.

4.11.23 вредом жизни, здоровью, ущербом имуществу, возникающими 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.

4.11.24 Страхование покрытие не распространяется на любые требования к Страхователю, Застрахованному лицу, связанные с любым убытком, ущербом, ответственностью, претензией, расходами или затратами, возникающими прямо или косвенно или в связи с:

а) Риском безопасности Данных: Изменение, повреждение, утрата, разрушение, кража, некорректное использование, незаконная или неавторизованная обработка или публикация Данных, незаконный доступ к Данным, утрата, разрушение или кража любого компьютера, электронного устройства, оборудования, его составляющих или компонентов, содержащих Данные.

б) Кибератакой:

- Неавторизованный доступ (включая доступ с помощью вредоносного кода) к;
- Наличие Вредоносного кода в;
- Распространение Вредоносного кода посредством;
- Неавторизованное использование;
- Злоумышленное использование; или
- Злоумышленное вмешательство в, включая, но не ограничиваясь этим, распределенную атаку типа «отказ в обслуживании» в отношении

любой Компьютерной системы: находящейся в собственности, в эксплуатации, под управлением, в аренде или пользовании; или проданной, поставленной, измененной, созданной, отремонтированной, обслуживаемой, спроектированной, прошедшей испытания, смонтированной или обработанной Страхователем или по его поручению.

Исключительно для целей настоящего исключения:

Компьютерная система означает любое компьютерное устройство, программное обеспечение, встроенное программное обеспечение, электронное устройство, электронное устройство хранения данных, электронная система резервного хранения данных, сетевое устройство или любой из компонентов указанных устройств, или любое ассоциированное устройство ввода / вывода, включая те, что имеют возможность быть соединенными вместе через интернет или внутреннюю сеть, или те, что соединены через хранилище данных или иные устройства.

Данные это любая корпоративная или личная информация любого формата, которая включает в себя, но не ограничивается этим, записи, отчеты, чертежи, планы, формулы, описание процессов,

коммерческую тайну, патенты, финансовую информацию, медицинскую информацию или информацию о состоянии здоровья, контактную информацию, информацию о банковских счетах, кредитную историю, пароли или детали кредитных или дебетовых карт в электронной или иной форме, и вне зависимости от принадлежности Страхователю.

Вредоносный код означает программы, файлы или инструкции злоумышленной природы, которые могут нарушить работу, повредить или ограничить доступ к любому программному обеспечению или Компьютерной систем, или в любой иной форме нарушить Данные или их использование, включая, но не ограничиваясь этим, вредоносный код, программы-вымогатели, программы-шифровальщики, вирусы, троянцы, черви, логические и временные бомбы.

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, периодическое или повторяющееся 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. 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 могут оговариваться сторонами в Договоре страхования размер страховой выплаты (лимит ответственности) при судебных и юридических расходах Страхователя при наступлении страхового случая (п.п. 4.4.3. Правил).

5.4 Выплаты страхового возмещения ни при каких условиях не могут превышать величину установленной Договором страхования 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 страхования 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 страхования в целом или установить 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 страхования. 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 изготавливаемых (исполненных или реализованных) 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 наличными деньгами или безналичным порядком. Договором страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку. Страхователь обязан в 5-дневный срок (если в Договоре страхования 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 страхования как дата уплаты премии, Договор страхования считается не вступившим в силу или прекращенным (если дата вступления Договора страхования в силу предшествует дате, установленной для уплаты страховой премии) и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.
- 6.7 При неуплате второй и последующих частей страховой премии к предусмотренному в Договоре страхования сроку или оплаты в меньшей сумме, чем предусмотрено Договором страхования, Страховщик имеет право потребовать расторжения Договора страхования, письменно уведомив Страхователя за 15 (пятнадцать) дней до предполагаемой даты расторжения о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование, если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 6.8 Если уполномоченный страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее страховщику, страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.

VII. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования

7.1 Договор страхования заключается в письменной форме на бумажном носителе на основании письменного или устного заявления Страхователя. В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем. Заявление о заключении договора страхования, изложенное в письменной форме, является неотъемлемой частью Договора страхования. Одновременно с Заявлением Страхователь представляет:

7.1.1 документы, необходимые для идентификации Страхователя (Застрахованного лица, иных лиц, указываемых в Договоре страхования):

- учредительные документы, подтверждающие правоспособность юридического лица;
- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени юридического лица;
- информационное письмо об учете в ЕГРПО (с кодами статистики).

7.1.2. Страховщик также 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 соответствуют 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.

- 7.1.3. В случае если в соответствии с п. 7.1.2. Страховщик устанавливает дополнительные условия для заключения договора страхования, он обязан уведомить Страхователя о таких условиях и о порядке их выполнения.
- 7.1.4. 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.
- 7.1.5. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации вручение Страховщиком страхового полиса на основании устного или письменного заявления Страхователя может быть осуществлено путем направления страхового полиса Страхователю курьером, посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также с помощью почтовой, электронной, и иной связи (в том числе в форме электронного документа), содержащего настоящие Правила, что является офертой для заключения Договора страхования на условиях, содержащихся в страховом полисе и в Правилах страхования. Оплата страховой премии или первого страхового взноса (если страховым полисом предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку) в срок, указанный в страховом полисе, подтверждает согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных условиях. При этом в случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.
- 7.2. Если в Договоре страхования имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в Договоре страхования либо на его оборотной стороне, либо приложены к Договору страхования как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети "Интернет", либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В Договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.
- 7.3. 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 или его письменном запросе.
- 7.4. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.7.1. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным. Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали. Страховщик вправе проверить достоверность сообщаемых Страхователем сведений, касающихся Договора страхования.
- 7.5. Договор страхования заключается на согласованный сторонами срок от одного месяца и более. Договор страхования вступает в силу с даты подписания, если иное не установлено Договором страхования.
- 7.6. Договор страхования заключается путем составления сторонами единого договора, либо путем выдачи Страхователю Правил и Полиса (Приложение 2), которые вручаются Страхователю в течение 5-ти банковских дней с момента получения страховой премии (ее первого платежа) Страховщиком.
- 7.7. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст Договора страхования обязательны для Страхователя, если в Договоре страхования прямо указывается на

- применение таких Правил, и сами Правила изложены в одном документе с Договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему.
- 7.8. В случае утраты Полиса в период действия Договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат Полиса, после чего утраченный Полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся. При утрате дубликата Полиса в период действия Договора страхования для получения второго и последующих дубликатов Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления Полиса.
- 7.9. Договор страхования прекращается в случаях:
- 7.9.1. истечения срока его действия;
 - 7.9.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме;
 - 7.9.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в Договоре страхования при его реорганизации (слиянии, поглощении и т.п.);
 - 7.9.4. прекращения действия лицензии (разрешения) на производство и реализацию продукции, ответственность за качество которой застрахована, а также ее приостановления или отзыва;
 - 7.9.5. других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.
- 7.10. Договор страхования является недействительным с момента его заключения в случае заключения его после наступления страхового события.
- 7.11. 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.
- 7.12. Существенное изменение обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении Договора страхования, является основанием для его изменения или расторжения, если иное не предусмотрено Договором страхования. Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменялись настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.
- 7.13. Изменение и расторжение Договора страхования возможны по соглашению сторон, если иное не предусмотрено гражданским законодательством Российской Федерации, другими законами или Договором страхования. По требованию одной из сторон Договор страхования может быть изменен или расторгнут по решению суда только при существенном нарушении Договора страхования другой стороной или в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации или Договором страхования.
- 7.14. 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;
- 7.15. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.7.14. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
- 7.16. В случае, если Договором страхования предусмотрен возврат страховой премии при его расторжении или отказе Страхователя, Страховщик обязан принять заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии). Далее Страховщик обязан обеспечить возврат страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) путем

безналичного перечисления денежных средств на банковский счет страхователя. Данная обязанность считается исполненной в день поступления денежных средств на банковский счет страхователя. Возврат Страхователю страховой премии осуществляется в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования.

- 7.17. В случае досрочного прекращения действия Договора страхования, Страховщик сохраняет страховые обязательства по выплате страхового возмещения по страховым случаям, наступившим в период действия Договора страхования.
- 7.18. По запросу получателя страховых услуг Страховщик один раз по одному Договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования. К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.
- 7.19. 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 страхования.
- 7.20. Страхователю, в течение 2-х или более лет заключающему Договор страхования, по согласованию сторон может быть предоставлен месячный льготный срок для заключения нового Договора страхования. В течение льготного месяца Страховщик несет обязательства перед Страхователем по выплате страхового возмещения по Договору страхования.
- 7.21. Страховщик обязуется не разглашать конфиденциальные сведения об имущественном положении Страхователя, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8. Последствия изменения степени риска

- 8.1. В течение Срока действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах.

- 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 страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования. Соглашение о расторжении Договора страхования совершается в той же форме, что и Договор страхования. Обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении, при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении Договора страхования, 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.

9. Права и обязанности сторон

- 9.1. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

- 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 страхования 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 и юридические расходы по судебному разбирательству по страховому случаю, если такие расходы были произведены;
- д) в случае утраты Страхователем Договора страхования действовать в соответствии с п.7.5. 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.
- з) провести обязательную идентификацию Страхователя, Застрахованного лица до заключения Договора страхования
- и) На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечить соблюдение требований к идентификации получателей страховых услуг, их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате, включая идентификацию лица, обратившегося с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

9.2. Страховщик имеет право:

- а) требовать у Страхователя при заключении Договора страхования документы и сведения, предусмотренные Правилами;
- 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 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 страхования, 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, ссылаться в защиту своих интересов на положения 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, 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.

10. 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 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, необходимыми для идентификации в соответствии с действующим законодательством и п. 9.1 и) Правил. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением о выплате, Страховщик обязан запросить у такого лица документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о выплате начинается теч не ранее даты получения Страховщиком такого документа;
 - 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. Порядок приема документов на страховую выплату предусматривает фиксацию комплектности получаемых документов, в том числе с использованием имеющихся в распоряжении страховщика (страхового агента, страхового брокера) автоматизированных систем.
- 10.5. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Такой документ подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.
- 10.6. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов и правильность их оформления. В случае, если документы были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.
- 10.7. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов, Страховщик обязан:
 - принять их, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и ненадлежащим образом оформленных документов;
 - уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих или ненадлежащим образом оформленных документов. Срок уведомления физических лиц при этом не может превышать 15 рабочих дней.
- 10.8. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им предоставленных документов на страховую выплату, если имеются доказательства их получения страховщиком. Так же Страховщик не вправе требовать их повторного предоставления.
- 10.9. 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. Правил.
- 10.10. 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.
- 10.11. Страховой акт составляется и утверждается Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня, следующего за днем поступления Страховщику указанных выше документов.
- 10.12. 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 и направляется Страхователю в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня, следующего за днем поступления Страховщику указанных выше документов, документ с указанием причин принятого им решения.
- 10.13. 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.

- 10.14. В пределах установленной в Договоре страхования Страховой суммы Страховщик будет возмещать:
- 10.14.1. 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;
- 10.14.2. 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.
- 10.15. Судебные и юридические расходы, понесенные Страхователем, лицом, риск ответственности которого застрахован, компенсируются Страхователю, 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 страхования предельных сумм страховых выплат (лимитов ответственности). Судебные и юридические расходы, понесенные потерпевшими, подлежат компенсации на основании вступившего в силу судебного решения.
- 10.16. Из суммы страховой выплаты вычитается установленная Договором страхования Франшиза и неоплаченная Страхователем часть страховой премии, если Договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку.
- 10.17. В сумму страховой выплаты не включаются:
- 10.17.1. 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.);
- 10.17.2. вред (ущерб), наступивший в результате преднамеренной порчи Товара, результатов работы (услуги) Выгодоприобретателями и Страхователями;
- 10.17.3. иные суммы, предусмотренные законодательством Российской Федерации.
- 10.18. 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.
- 10.19. В случае отказа Страховщика в выплате страхового возмещения или несогласия с размерами сумм страховых выплат, Страхователь вправе оспорить решение Страховщика в суде.
- 10.20. 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.
- 10.21. В соответствии с Правилами предусматривается следующий порядок осуществления выплаты страхового возмещения:
- 10.21.1. по согласованию со Страхователем выплата страхового возмещения может быть произведена непосредственно Выгодоприобретателю, если Договором страхования или законом не установлено иное.
- 10.21.2. В случае, если по согласованию со Страховщиком Страхователь возместил причиненный Выгодоприобретателю вред за свой счет, Страховщик производит выплату страхового

возмещения Страхователю, Застрахованному лицу, после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке компенсации причиненного вреда.

- 10.22. 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.

- 10.23. 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.

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

- 10.24.1. 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);

- 10.24.2. не известил Страховщика в соответствии с п.9.4. в) 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

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

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

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

- 10.26. Страхователь или потерпевшее лицо обязан возвратить 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 Правилам полностью или частично лишало Страхователя или потерпевшего лица права на страховое возмещение.

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

- 10.28. 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.

- 10.29. Если в момент наступления страхового случая риск ответственности Страхователя, предусмотренный 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.

- 10.30. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, Страховщик, после принятия решения

о страховой выплате, предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате;
 - порядок расчета страховой выплаты;
 - исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.
- 10.31. В случае наличия в договоре и (или) правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества Страховщик предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.
- 10.32. По письменному запросу получателя страховых услуг Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.
- 10.33. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение 3(трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.
- 10.34. Страховщик по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

11. 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.

12. Порядок разрешения споров

- 12.1. Все иные, не оговоренные 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.

Приложение 1 к Правилам страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг)

Полис №

Страхование ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг)

00 месяц 20__ г.

Москва, Россия

Пункт 1	Страхователь: Наименование компании Юр. Адрес
Пункт 2	Иные лица, ответственность за причинение вреда которых застрахована: Наименование компании Юр. Адрес
Пункт 3	Страховщик: ООО «СК Чабб» Россия, 119034, Москва, Барыковский пер., д. 2 ИНН: 7704311252/ КПП: 770401001 р/с 40701810500701328027 в АО КБ «Ситибанк», г. Москва к/с 30101810300000000202 БИК 044525202
Пункт 4	Правила страхования: «Правила страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг)» ООО «СК Чабб» Перечисленные в настоящем пункте Правила страхования прилагаются к настоящему Полису и являются его неотъемлемой частью. Подписывая настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что получил эти Правила, ознакомлен с ними, согласен и обязуется их выполнять.
Пункт 5	Срок действия договора страхования: С 00:00:00 московского времени 00 месяц 20__ года по 24:00:00 московского времени 00 месяц 20__ года, обе даты включительно
Пункт 6	Период предъявления требований (претензий, исков): Настоящий Полис покрывает исключительно требования (претензии, иски) о возмещении вреда / ущерба, предъявленные Страхователю не позднее _____ лет после окончания Срока действия договора страхования, указанного в п. 5 настоящего Полиса.
Пункт 7	Застрахованная деятельность: По настоящему Полису считается застрахованной деятельность Страхователя, связанная с (описание деятельности компании)
Пункт 8	Страховой случай: Страховым случаем является возникновение ответственности Страхователя, иного лица, риск ответственности которого застрахован, в силу установленных законом случаев за вред, причиненный жизни, здоровью, реальному ущербу 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. Перечень товаров, работ (услуг), ответственность за качество которых застрахована по договору страхования: _____

Пункт 9	Объект страхования:
	Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, 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, регулируемыми 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 и юридических расходов).
Пункт 10	Страховая сумма (Лимиты ответственности)
	0,00 Валюта по каждому страховому случаю и по всем страховым случаям в отношении нанесения вреда жизни и/или здоровью и/или имущественного ущерба Потребителям в течение всего периода страхования.
Пункт 11	Территория страхования:
	Страховое покрытие по настоящему Полису действует исключительно в пределах территории Российской Федерации.
Пункт 12	Безусловная франшиза:
	При наступлении страхового случая из суммы страхового возмещения вычитается 0,00 Валюта по каждому страховому случаю.
Пункт 13	Страховая премия:
	Сумма страховой премии по настоящему Полису составляет 0,00 Валюта. ИЛИ Франшиза не применяется.
Пункт 14	Порядок оплаты:
	Страховая премия по настоящему Полису подлежит оплате единовременным платежом в соответствии с выставленным счётом Страховщика.
Пункт 15	Юрисдикция и применяемое законодательство:
	Урегулирование убытков и выплата страхового возмещения по настоящему Полису производятся в соответствии с юрисдикцией и действующим законодательством Российской Федерации
Пункт 16	Исключения из страхового покрытия:
	По условиям настоящего Полиса не подлежат возмещению любые требования к Страхователю и/или иным лицам, ответственность за причинение вреда которых застрахована, связанные с: • 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; • Финансовыми убытками, упущенной выгодой, 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. • Вредом жизни, здоровью, ущербу имуществу, возникающими в результате или в связи с невыполнением товарами, работами, услугами функций или целей, для которых они были созданы, предназначены или спроектированы. • использованием асбеста, свинца, кремния или любых материалов, содержащих указанные элементы; • Вредом жизни, здоровью, ущербу 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: 1) причинением вреда в результате Загрязнения; 2) 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; • отзывом любой продукции или её части; • иными причинами, указанными в Правилах страхования гражданской ответственности за

причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг).

Пункт 17	Валюта страхования: Все лимиты ответственности, франшизы и суммы страховой премии указаны в Валюта. Расчеты по страховой премии производятся по официальному курсу ЦБ РФ на день платежа в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Расчеты по страховым возмещениям производятся по официальному курсу ЦБ РФ на дату наступления страхового случая.
Пункт 18	Изменение условий полиса: Все изменения в условия настоящего Полиса в период его действия могут вноситься по соглашению сторон с письменного заявления Страхователя путём оформления Дополнений к Полису, которые после их подписания становятся неотъемлемой частью Полиса.
Пункт 19	Язык полиса: Настоящий Полис выдан на русском и английском языках. В случае расхождений в трактовке условий русско- и англоязычной версий Полиса, приоритет имеют условия русскоязычного Полиса.
Пункт 20	Приоритет полиса над правилами: В случае расхождений условий Полиса и Правил страхования, приоритет имеют условия настоящего Полиса.

Приложение 2 к Правилам страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг)

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

Пожалуйста, подробно заполните все поля анкеты

1. Общие положения				
Полное наименование Страхователя				
Местоположение				
Фактический адрес				
Вид деятельности и год основания				
Тел		Факс		E-mail
Контактное лицо				
Период страхования	С		По	
Кто является страховщиком в настоящее время				
2. Сведения о деятельности				
2.1 Укажите перечень производимой продукции				
2.2 Укажите характер производственного процесса, используемые виды сырья, материалы, продукцию, технологии (особо отметить наличие огнеопасных, взрывоопасных, химически активных, радиоактивных, источников повышенной опасности и т.п.)				
2.3. Укажите валовый оборот компании				
	За позапрошлый год	За прошлый год	Ожидаемый в текущем году	Ожидаемый в будущем году
По работе с резидентами				
По работе с нерезидентами				
2.4. Укажите долю общего валового дохода компании, приходящуюся на деятельность каждого её офиса :				
Адрес офиса		За прошлый год %	Ожидаемый в будущем году %	
2.5. Укажите географию деятельности компании				
Территориальное расположение		За прошлый год %	Ожидаемый в будущем году %	
Москва				
Россия				
Страны Балтии				
другие страны - бывшие республики СССР				
США, Мексика, Канада				
Иное				
		Всего 100 %	Всего 100 %	
2.6. Укажите, в каком виде компания осуществляет свою деятельность за рубежом:				
3. Страховое покрытие				
Укажите требуемые лимиты ответственности:		По каждому страховому случаю		

По всем страховым случаям за период страхования

4. История убытков

4.1. Происходили ли в течение последних 5 лет события, приведшие к нанесению вреда жизни и здоровью, повреждению имущества третьих лиц?

☐ Да

☐ Нет

Если на указанный вопрос дан ответ «ДА», предоставьте более подробную информацию в таблице ниже:

Дата события	Тип убытка	Подробности	Сумма выплаченного страхового возмещения	Предполагаемый размер неурегулированных убытков
--------------	------------	-------------	--	---

4.2. Какие меры были приняты в целях предотвращения подобных претензий?

Настоящим подтверждаем, что информация, приведенная в настоящем заявлении-вопроснике, верна и не содержит каких-либо заведомо ложных или неточных сведений. Также подтверждаем, что данное заявление-вопросник вместе с другой информацией, которую мы предоставляем, будет служить основанием для выдачи страхового полиса и являться неотъемлемой частью последнего. Мы обязуемся информировать Страховщика обо всех изменениях в информации, приведенной в настоящем заявлении, происшедших до или после выдачи страхового полиса.

Лицо, уполномоченное на подписание страховых документов от имени

Заявителя

Подпись

ФИО

Должность:

Действующее на основании

Укажите документ, подтверждающий полномочия указанного лица
М.П.

Дата

Приложение 3 к Правилам страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг)

Тарифные ставки при страховании ответственности за качество товаров, работ (услуг)

(в процентах от страховой суммы в год)

N п/п	Наименование Страхователя	Имущественный вред в результате		Вред жизни, здоровью (в том числе моральный вред, в случае если договором страхования предоставлено такое покрытие) в результате		Судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда (п.4.4.3. Правил)	Итого по полному пакету рисков
		недостатков товаров, работ (услуг)	Недостовойной и неполной информации	недостатков товаров, работ (услуг)	недостовойной и неполной информации		
1.	Изготовитель	1.20	0.73	0.55	0.42	0,04	3.02
2.	Продавец	1.52	0.97	0.71	0.50	0.05	3.85
3.	Исполнитель	1.72	1.09	0.87	0.54	0.07	4.40

Примечания:

Страховщик, в зависимости от степени риска (вида и уровня качества и безопасности товаров, работ, услуг, их потребительских свойств, условий производства и использования, наличия соответствующих аналогов других изготовителей, массовости производства и распространения, характера возможных побочных явлений, связанных с использованием товаров, работ, услуг, объемов обязательств Страховщика, наличия в договоре страхования лимитов ответственности, франшизы и иных факторов страхового риска) при определении страхового тарифа, имеет право применять понижающие коэффициенты от 0,01 до 0,99 и повышающие коэффициенты 0,1 до 5,0.

По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц – 25%, 2 месяца – 35%, 3 месяца – 40%, 4 месяца – 50%, 5 месяцев – 60%, 6 - месяцев – 70%, 7 месяцев – 75% , 8 месяцев – 80%, 9 месяцев – 85%, 10 месяцев – 90%, 11 месяцев – 95%.

Если в период действия договора страхования, заключенного сроком на год, не производились выплаты страхового возмещения, то при заключении нового договора на следующий срок Страхователь имеет право на скидку с исчисленного страхового взноса в следующих размерах: на второй год - 5%, на третий год - 10%, на четвертый год - 15%, на пятый и более год- 25%.