

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«Страховая Компания ЭЙС»**

«УТВЕРЖДЕНО»

**Приказ Генерального директора
ООО «СК ЭЙС»**

№ 28-ПС от «27» апреля 2015 г.



/Ушакова Т.Ю./

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПРОДУКЦИИ ОТ ПОРЧИ

- Определения
1. Общие положения
 2. Субъекты и Объекты страхования
 3. Страховой случай. Страховые риски. Объем страхового покрытия
 4. Страховая сумма.
 5. Франшиза.
 6. Страховая премия, форма и порядок ее уплаты
 7. Порядок заключения и прекращения договора страхования
 8. Изменение степени риска
 9. Права и обязанности сторон
 10. Определение размера ущерба и выплата страхового возмещения
 11. Двойное страхование.
 12. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба по отношению к третьим лицам (Суброгация)
 13. Порядок разрешения споров
 14. Форс-мажор
- Приложение 1 – Полис (Договор) страхования продукции от порчи
Приложение 2 – Информационная анкета по страхованию продукции от порчи
Приложение 3 – Тарифные ставки при страховании продукции от порчи



ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Внешняя субстанция

Любое химическое, минеральное или органическое вещество или субстанция, вне зависимости от того, является ли она природным веществом или искусственно создана человеком, которая в свою очередь:

1. не присутствовала изначально и намеренно в застрахованной продукции в качестве ингредиента или компонента и не была произведена путем комбинации, сочетания, взаимодействия и воздействия ингредиентов и компонентов застрахованной продукции; и
2. проникает, вступает во взаимодействие, смешивается с застрахованной продукцией.

Вымогательство, связанное с продукцией

Любая угроза, либо связанный между собой ряд угроз совершения злоумышленной порчи в отношении застрахованной продукции, доведённые до сведения страхователя с целью получения выкупа.

Выгодоприобретатель

Одно или несколько лиц, назначенных страхователем для получения страховой выплаты по Договору страхования.

Право на получение страховой выплаты принадлежит страхователю, если в Договоре не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо.

В том случае, когда выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь должен указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого выгодоприобретателя.

Денежный выкуп

Любые денежные средства, оплаченные Страхователем, находящиеся в пути или утраченные при обстоятельствах, описанных в определении страхового события «вымогательство». Выкуп включает в себя наличные деньги, денежные инструменты, золото в слитках, ценные бумаги по средней рыночной цене, имущество или услуги в соответствии с их стоимостью на дату оказания.

Дополнительные расходы ограничиваются следующим:

1. Любые дополнительные расходы, необходимые для очистки оборудования или территории, пострадавшей от заражения, или обработка зараженной продукции с целью создания условий, при которых безопасная продукция может быть произведена или переработана, или те расходы, которые могут потребоваться для сохранения стабильной заработной платы сотрудников в соответствии с требованиями местного законодательства, профсоюзов или по условиям трудовых контрактов на период не более 6 (шести) месяцев.

2. Расходы на сохранение минимального количества рабочих мест за минимальный процент вознаграждения.

3. Превышение обычных расходов страхователя в случае перевода всего или части производственного процесса на субконтрактную основу на период, необходимый для восстановления помещений страхователя до состояния, при котором продукция может выпускаться или перерабатываться безопасно.

Затраты на отзыв

Любые обоснованные и необходимые затраты, понесённые Страхователем для обнаружения, изъятия, уничтожения или замены Продукции Страхователя, предназначенной для отзыва. Затраты на отзыв также включают (но не ограничиваются) нижеследующее:

а) стоимость газетных, журнальных или любых печатных сообщений, радио и телевизионных заявлений, а также стоимость доставки отправок, необходимых для осуществления отзыва Продукции Страхователя;

б) затраты на найм дополнительных служащих, не являющихся штатными служащими Страхователя, необходимых исключительно для осуществления отзыва Продукции Страхователя;



в) сверхурочные штатным служащим Страхователя для оплаты работ, связанных исключительно с отзывом;

д) необходимые расходы, оплаченные служащими в наличной форме согласно вышеназванным пунктам (б) и (в), включая транспортировку, и направленные исключительно на такой отзыв Продукции Страхователя;

е) действительно понесенные затраты на ремонт или замену Продукции Страхователя имуществом, аналогичным по стоимости;

ж) необходимые затраты на аренду дополнительных складских помещений или мест складирования для хранения отзываемой продукции на период, не превышающий 12 (двенадцать) месяцев;

з) расходы, понесенные с целью правильной утилизации неиспользованной упаковки и расположенных на местах продаж маркетинговых материалов в отношении любого из отзываемых продуктов, если такая упаковка или материалы не могут быть в дальнейшем использованы;

и) расходы на проведение инспекций, включая стоимость химического анализа и другие средства выявления причин или возможных последствий порчи застрахованной продукции.

Злоумышленная порча

Любое действительное, предполагаемое или угрожаемое, намеренное, злоумышленное и неправомерное изменение или порча застрахованной продукции вне зависимости от того, осуществляется ли она работником страхователя или нет, с целью сделать такую продукцию негодной либо опасной для её предполагаемого использования или потребления или создать у общественности видимость этого.

Изготовитель (товаропроизводитель)

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

ИЗДЕРЖКИ, СВЯЗАННЫЕ С ВЫМОГАТЕЛЬСТВОМ, ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ:

1. денежный выкуп, оплаченный Страхователем непосредственно вследствие вымогательства, связанного с Продукцией и выявленного в течение срока действия Договора страхования;

2. убыток, произошедший в ходе доставки/перевозки денежного выкупа, произошедший по причине уничтожения, исчезновения, конфискации или неправомерного присвоения денежного выкупа, перевозимого или сопровождаемого любым лицом, которое было уполномочено Страхователем на вышеуказанные действия; при условии, что издержки, связанные с вымогательством, которые повлекли за собой такую доставку, застрахованы по Договору страхования;

3. издержки, связанные с вымогательством, которые включают в себя разумно обоснованные и необходимые издержки, понесённые и оплаченные Страхователем только непосредственно вследствие вымогательства, связанного с Продукцией, при условии, что такое вымогательство застраховано по Договору страхования, включая следующие расходы:

а) вознаграждение, выплаченное Осведомителю за предоставление данных, ведущих к задержанию и признанию виновным лица (группы лиц), ответственного за любой убыток, связанный с порчей Продукции Страхователя;

б) проценты по кредиту, взятому Страхователем в финансовом учреждении с целью оплаты денежного выкупа;

в) разумно обоснованные затраты на проезд и проживание, понесённые Страхователем или его представителем во время переговоров, направленных на урегулирование вымогательства, связанного с Продукцией;

г) разумно обоснованные и необходимые затраты на оплату услуг независимых судебных аналитиков, привлечённых Страхователем только с письменного разрешения Страховщика с целью оказания содействия Страхователю в раскрытии обстоятельств, касающихся Вымогательства, связанного с Продукцией Страхователя;



д) затраты и издержки переводчиков, независимых компаний по безопасности, связям с общественностью, консультантов по отзыву продукции, нанятых для помощи Страхователю в проведении действий в ответ на Страховое событие, при условии, что Страховщик заранее дал согласие на использование таких независимых компаний.

е) любые другие разумно обоснованные и необходимые затраты, понесенные Страхователем с предварительного согласия Страховщика.

Неблагоприятная огласка

Представление информации о действительной или предполагаемой злоумышленной порче с четким указанием наименования застрахованной продукции в течение периода действия Полиса в местных, региональных или общенациональных средствах массовой информации (включая, радио, телевидение, печатные издания или Интернетом) или в любых государственных изданиях.

Неправильная маркировка

Упущение, включение или замена какого-либо ингредиента при указании на этикетке застрахованной продукции.

Осведомитель

Любое лицо, не являющееся Страхователем, предоставляющее данные, недоступные иным образом, в обмен за вознаграждение, предлагаемое Страхователем.

Потеря валового дохода исчисляется:

1. умножением чистой прибыли/убытка (до уплаты налогов) по каждой единице застрахованной продукции на величину снижения объема продаж против запланированного, рассчитанного за период 12 (двенадцать) месяцев после начала очевидного снижения объема продаж, относящегося и явившегося следствием страхового случая, и

2. Все действительные, разумно обоснованные и необходимые текущие издержки, вызванные непосредственно страховым случаем, несение которых не может быть прервано в связи со снижением объема продаж, рассчитанные за период 12 (двенадцать) месяцев.

Если в течение указанных 12 (двенадцати) месяцев потеря валового дохода от застрахованной продукции уравнивается возросшим объемом продаж другой застрахованной продукции из того же товарного ряда, что и продукция, испорченная вследствие страхового случая и указанная в заявлении на возмещение убытка, то величина такого уравнивания уменьшает реально понесенный убыток.

Расчет величины потери валового дохода должен включать в себя убыток, понесенный как отдельным продуктом, который подвергся порче, так и любой другой застрахованной продукцией, продажи которой наглядно снизились в результате страхового случая.

Потеря чистой прибыли

Потеря обоснованно ожидавшейся чистой прибыли до уплаты налогов в связи с потерянном объемом продаж Продукции Страхователя, после вычитания всех постоянных и переменных затрат, издержек, накладных расходов, но до вычитания любых видов налогов на прибыль. Исчисление Потери чистой прибыли, если таковая имела место, происходит с даты уменьшения продаж Продукции Страхователя, вызванного Страховым событием, до момента, пока продажи Продукции Страхователя не возвратятся до обоснованно предполагаемого уровня продаж, ожидавшегося до Страхового события, но в любом случае не свыше 12 (двенадцати) месяцев с даты первого снижения продаж, относимого на счет Страхового события.

Если в течение указанных 12 (двенадцати) месяцев Потеря чистой прибыли от реализации Продукции Страхователя, вызванная Страховым событием, уравнивается возросшим объемом продаж другой Продукции Страхователя, то объем такого уравнивания уменьшает действительный размер Потери чистой прибыли.

Потребитель

Юридическое лицо любой организационно-правовой формы собственности или физическое лицо, заказывающие товары (продукцию) или потребляющие (использующие) товары (продукцию).



Приостановление, отзыв продукции с рынка

Официальная процедура, направленная на изъятие с рынка продукции, обладающей дефектами (недостатками).

Продавец

Организация независимо от ее организационно-правовой формы собственности, а также индивидуальный предприниматель, реализующие товары (продукцию) по Договору купли-продажи.

Продукция Страхователя означает:

а) всю продукцию Страхователя (или любые составляющие её части), находящуюся в производстве, произведённую, обработанную или распространённую Страхователем, и ту продукцию, которая была подготовлена к продаже или может быть продана;

б) любую новую продукцию, выходящую за пределы существующего товарного ряда при условии, что:

- Страховщику было дано письменное уведомление об этом в пределах 90 (девяноста) дней с ее представления к продаже; и

- Страхователь не знал или не мог обоснованно предположить на дату подачи письменного уведомления Страховщику, что произошло страховое событие, имеющее отношение к новой продукции; и

- Страховщик в письменном виде подтвердил предоставление покрытия в отношении такой новой продукции.

Страхователю не может быть необоснованно отказано в предоставлении такого подтверждения, и решение о его предоставлении должно быть принято в течение 30 (тридцати) дней со дня получения письменного уведомления от Страхователя. При выдаче такого подтверждения, Страховщик вправе по своему усмотрению изменить одно или несколько условий или положений страхования.

Расходы на восстановление

Разумно обоснованные и необходимые расходы, действительно понесенные страхователем непосредственно в результате страхового случая для восстановления уровня продаж застрахованной продукции или доли рынка, занимаемой застрахованной продукцией до уровня, ожидавшегося непосредственно до наступления страхового случая;

Расходы на восстановление не включают в себя стоимость замены или усовершенствования неисправных машин или оборудования, не соответствующих определенным требованиям, и не включают затраты на осуществление капиталовложений.

Случайная порча

Любая случайная или непреднамеренная порча или неправильная маркировка застрахованной продукции, которая происходит в ходе или вследствие ее изготовления, подготовки, обработки или упаковки, при условии что:

1. случайная или непреднамеренная порча возникла в результате воздействия или последствий применения какой-либо внешней субстанции; и

2. использование или потребление застрахованной продукции привело или может привести к ущербу здоровью в течение 7 (семи) дней после ее использования или потребления.

Срок страхования

Определенный Договором страхования срок его действия.

Страхователь

Юридическое лицо любой правовой формы или физическое лицо - предприниматель без образования юридического лица, заключившее Договор страхования продукции от порчи в соответствии с Правилами и уплачивающее страховые взносы по Договору.



Страховая выплата

Денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования обязан выплатить при наступлении страхового случая.

Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе тарифов, разработанных Страховщиком с учетом статистических данных по застрахованным событиям, а также в зависимости от степени риска при принятии его на страхование.

Страховая сумма

Определенная Договором страхования сумма, в пределах которой Страховщик несет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховой риск

Предполагаемое событие, предусмотренное Договором, на случай наступления которого производится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай

В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, в результате которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

Страховые тарифы

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

Страховые взносы

Единовременный платеж или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

Страховщик

Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания ЭЙС", созданное и действующее на основе законодательства Российской Федерации.

Ущерб здоровью

Телесные повреждения, недомогания или болезнь, понесенные лицом, включая смерть в результате любого из страховых случаев, покрываемых по настоящему Полису, наступившие в любое время. Ущерб здоровью не включает эмоциональные потрясения или психические заболевания, только если они не вызваны непосредственно телесным повреждением, недомоганием или болезнью.

Франшиза

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



В конкретном Договоре страхования или для группы Договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам и действующему законодательству РФ.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила, в соответствии с законодательством РФ регулируют отношения, возникающие между ООО "Страховая Компания ЭЙС" (далее – Страховщик) и юридическим лицом/предпринимателем без образования юридического лица (далее – Страхователь) по поводу страхования имущественных интересов последнего, связанных с убытками, вызванными порчей Продукции, изготовленной и реализованной Страхователем, а также несением Страхователем дополнительных расходов в связи с порчей Продукции, остановкой или сокращением производства, продаж Продукции и иных, связанных с указанными событиями непредвиденных расходов.

1.2. По Договору страхования продукции от порчи Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен Договор страхования, убытки, возникшие вследствие наступления страхового случая (выплатить страховое возмещение), а также возместить иные дополнительные и (или) непредвиденные расходы, обусловленные наступлением страхового случая, в пределах определенной Договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

1.3. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством РФ, исключить из текста Договора страхования (полиса) отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному Договору, закрепив это в тексте Договора страхования (полиса).

1.4. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в Договоре прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к Договору. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора удостоверяется записью в Договоре.

1.5. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования или Выдержки из Правил, страховые программы к отдельному Договору или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Полисные условия или Выдержки из Правил прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.6. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, в той мере, в какой как это не противоречит действующему законодательству РФ и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством РФ.



2. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации лицензией.

2.2. Страхователями признаются юридические лица любой организационно-правовой формы и дееспособные физические лица, зарегистрированные в установленном законом порядке в качестве индивидуального предпринимателя, и заключившие со Страховщиком Договор страхования.

2.3. Правоспособность Страхователя на осуществление предпринимательской деятельности устанавливается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Всякое введение Страховщика в заблуждение относительно указанной правоспособности Страхователя влечет недействительность Договора страхования. Прекращение в период действия Договора страхования правоспособности Страхователя на осуществление предпринимательской деятельности влечет за собой прекращение Договора страхования.

2.4. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с убытками (расходами, издержками), вызванными порчей Продукции, изготовленной и реализованной Страхователем, потерей прибыли, несением Страхователем дополнительных расходов в связи с порчей Продукции, остановкой или сокращением производства, продаж Продукции и иных связанных с указанными событиями непредвиденных расходов и издержек.

2.5. В соответствии с настоящими Правилами страхование осуществляется при условии, что:

- Продукция изготавливается в условиях установившегося (массового или серийного) производства, или изготовитель Продукции имеет товарный знак, утвержденный в установленном порядке. В отдельных случаях, по согласованию Сторон, на страхование может быть принята единичная и уникальная Продукция;

- изготовленная и реализованная Продукция полностью соответствует требованиям стандартов, систем управления качеством или другой нормативно-технической документации (сертификату соответствия, гигиеническому сертификату), в соответствии с которой она производится, о чем имеется соответствующее документальное подтверждение изготовителя или независимого органа (сертификационного, испытательного или др.);

- продавец Продукции 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;

2.6. Действие Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, распространяется на всю территорию Российской Федерации.

По соглашению Сторон территория, на которой действует страхование, может быть сужена или расширена, с соответствующей записью в Договоре страхования.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

3.1. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования и произошедшее в период его действия, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату. При этом ответственность Страховщика наступает только при наличии причинно-следственной связи между произошедшим событием и понесенным ущербом и расходами.

3.2. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения наступают в случае наступления одного или нескольких из нижеперечисленных событий, впервые обнаруженных в течение срока действия Договора страхования и заявленных Страховщику в течение срока



действия Договора страхования или в течение 14 (четырнадцати) дней с даты его окончания, однако, при условии, что Страхователь не знал или не мог обоснованно предположить на дату подачи письменного заявления Страховщику, что убыток, связанный с Продукцией Страхователя, имел место или мог произойти.

Страховым событием в соответствии с настоящими Правилами признается:

3.2.1. случайная порча Продукции;

Любая случайная или непреднамеренная порча или неправильная маркировка застрахованной продукции, которая происходит в ходе или вследствие ее изготовления, подготовки, обработки или упаковки, при условии, что:

- случайная или непреднамеренная порча возникла в результате воздействия или последствий применения какой-либо внешней субстанции; и
- использование или потребление застрахованной продукции привело или может привести к ущербу здоровью в течение 7 (семи) дней после ее использования или потребления.

Страховое событие «случайная порча Продукции» считается наступившим, если **установлен и документально подтвержден факт** того, что использование или потребление такой Продукции Страхователя привело или приведёт к явным, поддающимся установлению, внутренним или внешним, видимым физическим симптомам ущерба здоровью, недомогания, болезни или смерти любых лиц в течение 7 (семи) дней после такого использования или потребления.

3.2.2. злоумышленная порча Продукции;

Под злоумышленной порчей Продукции понимается любое действительное, утверждаемое или угрожающее, намеренное, злоумышленное и неправомерное изменение или порча Продукции Страхователя, вне зависимости от того осуществляется ли оно служащим Страхователя или иным лицом, с целью сделать такую продукцию негодной к употреблению либо опасной для её предполагаемого использования или применения или создать у общественности видимость непригодности или опасности использования (потребления) Продукции Страхователя. Страховое событие «злоумышленная порча Продукции» считается наступившим, если установлен и документально подтвержден факт действительного, утверждаемого или угрожающего, намеренного, злоумышленного и неправомерного изменения или порчи Продукции Страхователя с целью сделать такую продукцию негодной к употреблению либо опасной для её предполагаемого использования или применения потребителем либо с целью создания у потребителя видимость непригодности или опасности использования (потребления) Продукции Страхователя.

3.2.3. вымогательство, связанное с Продукцией;

Под вымогательством, связанным с Продукцией, понимается любая угроза, либо связанный между собой ряд угроз о совершении злоумышленной порчи, доведённые до сведения Страхователя, с целью получения выкупа. Страховое событие «вымогательство, связанное с Продукцией» считается наступившим, если установлен и документально подтвержден факт предъявления угроз в адрес Страхователя о совершении злоумышленной порчи с целью получения выкупа.

3.3. При этом Страховщик на основании настоящих Правил предоставит возмещение следующих видов убытков, издержек и расходов, возникающих в результате событий, перечисленных в пунктах 3.2.1-3.2.3 Правил:

3.3.1. убытки от потери чистой прибыли, понесенной Страхователем вследствие случайной порчи или злоумышленной порчи Продукции Страхователя (Потеря чистой прибыли);

3.3.2. необходимые и разумно обоснованные затраты на отзыв Продукции, понесённые Страхователем вследствие страхового события (Затраты на отзыв Продукции);

3.3.3. разумно обоснованные и доказанные необходимые затраты, реально понесённые Страхователем и напрямую связанные с наступлением страхового события (Затраты на восстановление), а именно:

- восстановление продаж Продукции Страхователя до уровня, обоснованно предполагаемого до наступления страхового события, или



- на восстановление ожидаемой до наступления страхового события доли рынка.

3.3.4. необходимые, разумно обоснованные и доказанные затраты и издержки Страхователя на обеспечение безопасности, информирования связей с общественностью, на услуги консультантов, нанятых для оказания помощи Страхователю в проведении действий в ответ на страховое событие, при условии, что Страховщик заранее дал согласие на использование таких независимых компаний, консультантов (Затраты на советников);

3.3.5. Необходимые и разумно обоснованные издержки, связанные с требованием, понесённые в связи с требованием выкупа у Страхователя под угрозой совершить злоумышленную порчу (Издержки, связанные с требованием).

3.4. Страхование распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия Договора страхования.

3.5. Исключения из страхового покрытия:

Страхование по настоящим Правилам не распространяется на страховой случай, обусловленный (вызванный) прямо или косвенно:

- любым немедленным или отдалённым по времени, прямым или косвенным последствием всякого рода военных действий, маневров или военных мероприятий и их последствий, действий 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, диктаторских режимов, а также обстоятельств непреодолимой силы;

- управляемой или неуправляемой ядерной реакцией, радиацией или радиоактивным заражением, за исключением случаев злоумышленной порчи, или произошедшими вследствие любого действия или положения, связанного с вышеуказанным, вне зависимости, является ли такой убыток прямым или косвенным, немедленным или отдалённым по времени, частично или полностью вызванным или относящимся к страховому случаю;

- умышленными действиями Страхователя или его официальных представителей;

- намеренным нарушением Страхователем любого государственного положения в отношении производства, продажи или распределения любой Продукции Страхователя или использованием в производстве материалов или веществ, запрещенных или объявленных небезопасными любым государственным органом;

- любой случайной или злоумышленной порчей Продукции конкурента, соответствующей Продукции Страхователя;

- любым незаконным действием любого из директоров, должностных лиц или доверительных управляющих Страхователя;

- ухудшением свойств, распадом или преобразованием химической структуры Продукции Страхователя, если такое ухудшение свойств, распад или преобразование химической структуры не являются следствием случайной порчи. Настоящее исключение относится только Страховому событию «Случайная порча», предусмотренному п. 3.2.1 настоящих Правил;

- изменением численности населения, вкусов потребителей, экономических условий, сезонных объёмов продаж или конкурентного рынка;

- любым ущербом здоровью или жизни, имущественным ущербом или требованием третьего лица, возникшим или связанным с использованием или потреблением Продукции Страхователя, а также судебными издержками, связанным с иском третьего лица;

- издержками или расходами на любые судебные разбирательства или судебное делопроизводство против любого государственного органа вне зависимости от того, являются ли они следствием страховых событий или нет;

- неспособностью любой стороны, не являющейся Страхователем, соблюсти условия, предписанные Страхователем в отношении хранения, потребления или использования Продукции Страхователя. Настоящее исключение применяется только в отношении Страхового события «Случайная порча», предусмотренному п. 3.2.1 настоящих Правил;



- неблагоприятной оглаской, осуществлённой любым из директоров, должностных лиц или управляющих Страхователя. Данное исключение применяется только к Злоумышленной порче;
- любым убытком по любой причине, отличной от перечисленных в пп. 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3 настоящих Правил;
- наличием программы или плана обмана Страхователя поставщиком, подрядчиком или служащим Страхователя;
- любым убытком, возникшим в связи с:
 - а) биоинженерной, генной или генетической модификацией Продукции Страхователя;
 - б) гормональной обработкой Продукции Страхователя;
 - в) облучением Продукции Страхователя;
 - г) трансмиссивной спонгиформной энцефалопатией;
 - д) канцерогенным заражением, даже несмотря на то, что данные канцерогены также могут иметь не канцерогенный эффект;
- любой случайной порчей, произошедшей после того, как Страхователю стало известно о дефекте или отклонении в производстве, подготовке, обработке Продукции Страхователя, или об обстоятельствах, которые могли бы или обоснованно могут привести к такого рода отклонениям или дефектам, и Страхователь не смог осуществить разумные корректирующие мероприятия;
- любым убытком, возникшим в связи с изменением государственного регулирования или общественным восприятием в отношении безопасности Продукции Страхователя или ее составляющих. Настоящее исключение относится только Страховому событию «Случайная порча», предусмотренному п. 3.2.1 настоящих Правил;
- потерей земельных участков (включая земельный участок, на котором располагается имущество), лужаек, воды, урожая;
- гибелью посевов из-за непогоды, сельскохозяйственных вредителей или по другой причине;
- событием, серией событий или обстоятельств, в отношении которых сотрудник, должностное лицо или управляющий Страхователя заведомо был осведомлен или предполагалось был осведомлен до вступления страхового покрытия в силу;
- любыми затратами, связанные с расходами по дизайну или модернизации, конструированию или ре-инжинирингу Продукции Страхователя.

3.6. Страховщик также не возмещает:

3.6.1. убыток, прямой или косвенный, вызванный тем, что любой компьютер, оборудование обработки данных или микрочип, операционная система, микропроцессор, микросхема или схожее устройство или любые компьютерные программы не смогут:

- правильно распознать любую дату как действительную календарную дату;
- захватить, сохранить или удержать и/или правильно направить, преобразовать или обработать любые данные или информацию или команду или предписание вследствие представления любой даты в виде ином, чем действительная календарная дата; и/или
- захватить, сохранить или удержать или правильно обработать любые данные вследствие действий любой команды, запрограммированной в компьютер или программное обеспечение, которая вызывает потерю данных или невозможность захватить, сохранить или удержать или правильно обработать такие данные, что происходит в определённую дату или после неё,

вне зависимости от того, принадлежит ли такое устройство Страхователю или нет и вне зависимости от того, когда такое событие произойдёт.

3.6.2. Страховщик также не оплачивает исправление или изменение любой части системы электронной обработки данных или связанного с ней оборудования для устранения неполадок или восстановления правильного действия или работоспособности.

3.6.3. Страховщик не возмещает убыток, возникший по причине сбоя, неправомерного или ошибочного действия, а также расходы на консультацию, проектирование, оценку, осмотр, установку, обслуживание, исправление или надзор, осуществлённые Страхователем или другими



лицами для него или для других лиц с целью определить исправить или проверить возможность или наличие сбоя, неправомерного или ошибочного действия, описанных в пункте 3.6.1 настоящих Правил.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая, и которая определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком в соответствии с положениями настоящих Правил и условий Договора страхования.

При этом Стороны при заключении Договора страхования могут согласовывать страховые суммы как по отдельным группам, партиям, классам Продукции, так и по иным критериям разделения Продукции, принимаемой на страхование.

4.2. Страховая сумма не может превышать действительную (страховую) стоимость предмета страхования, определенную в соответствии с настоящими Правилами и (или) условиями Договора страхования.

4.3. Страховая стоимость может устанавливаться:

Для Продукции (если Договором страхования не предусмотрен иной вид стоимости):

- а) исходя из рыночной стоимости Продукции;
- б) исходя из стоимости реализации Продукции;
- в) исходя из стоимости затрат на новое производство Продукции того же состава, количества, качества и назначения;
- г) исходя из восстановительной стоимости Продукции, т.е. стоимости ее производства заново, с учетом расходов на транспортировку, монтаж, в связи с уплатой таможенных пошлин и сборов и иных накладных расходов,.

Договор страхования (полис) может содержать точное указание на то, какой из вышеуказанных способов определения страховой стоимости используется при определении страховых сумм, а также порядок определения стоимости, принятый сторонами для целей конкретного Договора страхования.

Для Расходов:

- а) исходя из максимально возможного объема расходов (издержек);
- б) исходя из средневзвешенного вероятного объема расходов (издержек);
- в) исходя из статистики возникавших ранее расходов (издержек) самого Страхователя и (или) иных предприятий, производящих аналогичную продукцию.

4.4. В соответствии с настоящими Правилами при заключении Договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения по видам рисков и по каждому страховому случаю, а также по категориям Продукции (лимиты возмещения).

4.5. Если завышение страховых сумм в Договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания Договора недействительным и возмещения причиненных Страховщику убытков.

4.6. Во всех случаях выплаты страхового возмещения по убыткам, включая расходы, не должны в целом превышать страховую сумму.

4.7. Если Страхователю произведена выплата страхового возмещения, и в Договоре не оговорено иное, то соответствующая страховая сумма (лимит возмещения) уменьшается на величину выплаченного возмещения. Страховая сумма считается уменьшенной со дня наступления страхового события, признанного впоследствии страховым случаем.

Страхователь может восстановить страховую сумму (лимит возмещения) путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.



Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и в том же порядке, что и Договор страхования.

4.8. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом).

При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе при страховании с валютным эквивалентом применять ограничения на величину изменения курса валют, увеличенный страховой тариф, а также использовать иные инструменты, не противоречащие действующему законодательству РФ, позволяющие контролировать валютный риск. Применение таких ограничений и инструментов возможно, если они прямо указаны в Договоре страхования (полисе)

5. ФРАНШИЗА

5.1. В Договоре страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

5.1.1. При установлении в Договоре страхования условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

5.1.2. При установлении в Договоре страхования безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

5.2. Франшиза определяется по соглашению Сторон при заключении Договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5.3. Применение франшизы в Договоре страхования может служить основанием для снижения страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы является непременным условием принятия риска на страхование.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования (полисом).

Размер страховой премии исчисляется, исходя из страховых сумм, тарифных ставок, срока страхования, франшиз и особенностей застрахованного имущества.

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им и согласованные с органом государственного надзора тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об имуществе, принимаемом на страхование, его характеристиках и характере страхового риска. Размер страхового взноса может корректироваться в зависимости от экспертно определяемых факторов риска.

6.3. Страховщик имеет право применять к тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 5,0 или понижающие от 0,01 до 0,99 коэффициенты, в зависимости от вида Продукции, принятой на страхование, размера и условий применения франшизы и других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

6.4. Страховая премия уплачивается Страховщику в течение 5 банковских дней со дня подписания Договора страхования (если Договором не предусмотрено иное).

При страховании на несколько лет очередные годовые взносы вносятся в течение месяца, предшествующего очередному году страхования, если иное не оговорено в Договоре.

6.5. Уплата страховой премии может производиться наличным деньгами или по безналичному расчету. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на расчетный счет Страховщика (при безналичной уплате страховой премии) или день уплаты страховой премии наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.



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

6.7. При заключении Договора страхования Стороны могут оговорить рассроченный порядок уплаты страховых взносов. При этом в Договоре страхования (полисе) Стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, полномочия и ответственность Сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей.

6.8. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в размерах от исчисленной суммы годовой страховой премии пропорционально продолжительности периода страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования:

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

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

6.10. Если договор страхования прекращается до истечения очередного страхового года, досрочно теряет силу или впоследствии оказывается недействительным с самого начала, Страховщику причитается страховая премия пропорционально периоду, в течение которого действовало страхование.

6.11. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по Договору страхования (полису) оно не приобретает. О данном поручении Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, направив документальное подтверждение оснований для такой оплаты. Страхователь несет ответственность за действия такого лица.

6.12. Страховая премия устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.

При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается, как правило, на срок равный одному году. Однако, по соглашению сторон, Договор страхования может быть заключен как на более, так и на менее длительный срок.

7.2. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное или устное заявление, а также:

7.2.1. документы, необходимые для идентификации Страхователя (Застрахованного лица):

а) для юридических лиц:

- 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);
- б) для физических лиц:
 - документ, удостоверяющий личность (паспорт, удостоверение личности для военнослужащих);
 - документ, подтверждающий полномочия представителя на заключение договора страхования (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);
 - свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя;
- информационное письмо об учете в ЕГРПО (с кодами статистики);

7.2.2. информация, необходимая для оценки страховых рисков:

а) информационная анкета установленной Страховщиком формы, в которой отражаются основные сведения о Продукции;

б) документ о соответствии требованиям стандартов, систем управления качеством или другой нормативно-технической документации (сертификат соответствия, гигиенический сертификат), в соответствии с которой продукт производится, о чем имеется соответствующее документальное подтверждение изготовителя или независимого органа (сертификационного, испытательного или др.);

в) установленным образом оформленный документ о том, что Страхователь имеет право на продажу или поставку Продукции;

г) документальное подтверждение проводимых мероприятий по обеспечению системы управления качеством Продукции и требуемого уровня метрологического обеспечения контроля качества Продукции или стабильного уровня производства;

По своему усмотрению Страхователь может предоставить иные документы, характеризующие особенности объекта 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 (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

При заключении Договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения Договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.4. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления одного документа (Договора страхования), подписанного Сторонами, или вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

7.5. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о сроке действия Договора и размере страховой суммы.

7.6. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.



7.7. Договор страхования может быть заключен только в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении принимаемого на страхование имущества. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении этого имущества, недействителен.

Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности, лежащие на нем, не выполнены Выгодоприобретателем.

7.8. Все изменения и дополнения к Договору оформляются в письменном виде приложением к Договору и должны быть скреплены подписями и печатями обеих Сторон.

7.9. Действие Договора страхования прекращается:

- а) по истечении срока страхования;
- б) при исполнении Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховой премии (или ее части) в установленный Договором страхования срок – по решению Страховщика;
- г) при ликвидации Страхователя или Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством;
- д) при принятии судом решения о признании Договора страхования недействительным;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.10. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика или Страхователя, если это предусмотрено условиями Договора страхования, а также по соглашению обеих Сторон.

7.11. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

По требованию Страхователя Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования, если Договором не определено иное. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за не истекший срок Договора за вычетом понесенных расходов; если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью.

7.12. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение в установленном порядке производственной, торговой или иной разрешенной деятельности Страхователя и т.п.

7.13. По требованию Страховщика Договор страхования может быть прекращен досрочно, если такое требование обусловлено невыполнением Страхователем условий Договора страхования или положений настоящих правил, - с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования, если Договором не определено иное. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы за не истекший срок Договора за вычетом понесенных расходов, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.14. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также если он заключен после наступления страхового случая.

При признании Договора страхования недействительным каждая из Сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности Договора не предусмотрены законом.



Признание Договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7.15. 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.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. Страхователь должен немедленно, но в любом случае не позднее суток с того момента, когда он узнал или должен был узнать о существенных изменениях в риске, информировать Страховщика о данных изменениях, происшедших после заключения Договора страхования:

Страхователь обязан уведомить Страховщика также о возникновении дополнительного риска (увеличения степени риска), в частности, вызванного вследствие:

(1) слияния с любой другой компанией, чей доход превышает 10% от валового дохода Страхователя на дату слияния, или

(2) приобретения большинства акций такой компании, или

(3) приобретения активов такой компании.

Такое уведомление должно подаваться в письменном виде в течение 90 (девяноста) дней со дня такого слияния или приобретения, если в Договоре страхования не предусмотрено иное.

Страховщик имеет право по своему усмотрению принять или отклонить такой дополнительный риск. В случае если дополнительный риск будет отклонен, он остаётся застрахованным лишь до тех пор, пока Страхователь не будет в письменном виде уведомлён о том, что риск отклонен. В случае если Страховщик примет дополнительный риск, Страхователь должен будет оплатить Страховщику определённую дополнительную премию, которая в отсутствие иных договорённостей будет рассчитана согласно сроку со дня вышеуказанного слияния или приобретения до конца срока действия страхования. Претензии, возникшие вследствие дополнительного риска, будут покрываться только в том случае, если Страхователь на момент подачи уведомления Страховщику о таком дополнительном риске не знал, или не мог обоснованно предположить, что возникнет Страховое событие, которое повлечёт за собой вышеуказанные претензии.

8.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

8.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков в порядке, определенном гражданским законодательством.

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



9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр;
- б) по заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при включении в Договор страхования дополнительных рисков, предусмотренных настоящими Правилами, но не включенных при его заключении;
- в) 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 нормами гражданского законодательства Российской Федерации.
- г) при наступлении страхового случая составить страховой акт в течение 15 рабочих дней после получения от Страхователя всех документов, необходимых для суждения о причинах наступления страхового случая и размере ущерба, и выплатить страховое возмещение в сроки, установленные настоящими Правилами.

9.2. Страхователь обязан:

- а) соблюдать настоящие Правила, сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска при заключении Договора страхования, запрошенных в соответствии с информационной анкетой, а также обо всех изменениях степени риска в период действия Договора;
- б) информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении объекта, предлагаемого на страхование (двойное страхование);
- в) уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном Договором страхования.

9.3. При наступлении страхового события Страхователь обязан:

- а) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) дней (за исключением выходных и праздничных дней), письменно или иным, указанным в Договоре страхования способом, сообщить об этом Страховщику (его представителю). Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;
- б) незамедлительно сообщить о наступлении страхового события в компетентные органы;
- в) принять меры по минимизации ущерба;
- г) предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размере понесенного вреда (понесенных издержек и расходов);
- д) в той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в ознакомлении (в том числе осмотре) обстоятельств (места) наступления события и установлении размера понесенного ущерба.

Представители Страховщика должны иметь свободный доступ к месту наступления события и к соответствующей документации Страхователя для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

е) оказывать всевозможное содействие Страховщику в выяснении обстоятельств дела по страховым событиям;

ж) подать письменное заявление на выплату страхового возмещения с указанием обстоятельств возникновения ущерба, а также затребованные Страховщиком документы, необходимые для подтверждения факта, установления причины и размера ущерба;

з) передать Страховщику все документы и предпринять все меры для осуществления Страховщиком права требования к виновным лицам.



9.4. Страховщик вправе:

а) проводить осмотр Продукции, указанной в заявлении на страхование, знакомиться с ее состоянием, провести ее экспертизу самостоятельно или посредством специализированной организации;

б) запрашивать у Страхователя и компетентных органов информацию, необходимую для установления факта наступления страхового события и размера подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового события, проводить экспертизу его наступления;

в) давать указания Страхователю о совершении необходимых действий в связи со страховым событием;

г) назначать или нанимать сюрвейеров, экспертов, аварийных комиссаров для урегулирования убытков по наступившему событию;

д) проводить совместные со Страхователем расследования, экспертные проверки факта наступления страхового события и размера причиненного ущерба;

е) требовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении условий страхования. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, то Договор страхования прекращается с момента наступления изменений в риск;

ж) иные права, специально предусмотренные Договором страхования (страховым полисом).

9.5. Страхователь вправе:

а) требовать от Страховщика перезаключения Договора страхования (страхового полиса) при проведении мероприятий, существенно уменьшающих степень риска;

б) требовать от Страховщика согласования назначения сюрвейеров, экспертов и других лиц для урегулирования убытков в связи со страховым случаем, а при необходимости приглашать иных экспертов и специалистов, при этом расходы по оплате вознаграждения таким экспертам и специалистам за оказанные услуги несут Страхователь и Страховщик в равных долях, если Договором страхования (полисом) не предусмотрено иное;

в) отказаться от Договора страхования (страхового полиса) в соответствии с условиями настоящих Правил о досрочном расторжении Договора по инициативе Страхователя.

9.6. Договором страхования могут быть установлены иные права и обязанности Сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права (реальный ущерб).

10.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

а) устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям Договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб, понесены непредвиденные расходы (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объем обязательств Страховщика по Договору страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события;

б) при признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков (расходов, издержек), и сумму, подлежащую выплате по Договору страхования, составляет акт о страховом случае (страховой акт/аварийный сертификат).



При наличии спора между Сторонами размер убытков (расходов, издержек) и сумм страхового возмещения определяется в соответствии с решением независимой экспертизы, порядок проведения которой может быть предусмотрен Договором страхования, либо в соответствии с решением суда.

10.3. При наступлении страхового события Страхователь в срок не более 3 (трех) суток (за исключением выходных и праздничных дней) со дня его наступления, если Договором страхования не указан иной срок для уведомления, представляет Страховщику заявление с описанием причин и обстоятельств наступления страхового случая и обоснованием размера причиненного убытка (понесенных расходов).

10.4. При требовании страхового возмещения Страхователь обязан представить оригиналы или копии следующих документов:

10.4.1. Общие сведения и документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя и Выгодоприобретателя:

- договор страхования (страховой полис);
- уведомление о событии, заполненное и подписанное Страхователем;
- заявление на выплату страхового возмещения, заполненное и заверенное Страхователем;
- устав и свидетельство о регистрации Страхователя в качестве юридического лица (если Страхователь является юридическим лицом) или свидетельства о регистрации Страхователя в качестве индивидуального предпринимателя (если Страхователь является физическим лицом);
- разрешение (лицензии) Страхователя на право проведения соответствующей деятельности, выданное в установленном порядке государственным органом;
- документы, подтверждающие имущественный интерес Получателя страхового возмещения в отношении поврежденных и/или уничтоженных объектов имущества относятся: свидетельство о государственной регистрации права, договоры купли-продажи/поставки, договоры аренды/субаренды, договоры подряда на выполнение работ, договоры на оказание услуг, производство товара, Акты приемки-сдачи выполненных работ, товарные накладные, счета-фактуры, документы, подтверждающие оплату;

10.4.2. Документы, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая:

- документы, удостоверяющие недостатки продукции, которые создают угрозу причинения вреда, необходимость и размер расходов в связи с угрозой причинения вреда;
- программа мероприятий по предотвращению причинения вреда, согласованная с органом государственного контроля (надзора) в соответствии с его компетенцией;
- документы, касающиеся обстоятельств страхового случая, его причин;

10.4.3. Документы, подтверждающие дополнительно понесенные Страхователем расходы:

- произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика;
- затраты на информирование Потребителей, продавцов и посредников и официальное извещение общественности об обнаруженных недостатках продукции посредством почты, телефона, объявлений в газетах, журналах, интернете, по радио, телевидению, а также рекламы или другими медиа-источниками, при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;
- на обнаружение, отслеживание и отбор из проданной продукции, продукции с недостатками, при наличии предварительного письменного согласия Страховщика; - на обнаружение, установление дефектов, при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;
- на отзыв продукции, включая транспортировку, упаковку, размещение и хранение (но не более 3 месяцев) продукции Страхователя и других товаров, содержащих продукцию Страхователя, подлежащих отзыву, при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;
- на уничтожение товаров, временное хранение перед уничтожением, при условии, что данная мера является единственно возможной, при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;
- затраты на оплату труда дополнительных работников, которые не являются работниками Страхователя, которые наняты специально для работы с отзываемой продукцией, но только в том случае, если такая работа не может быть выполнена должным образом и в должные сроки работниками Страхователя, при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;
- затраты на независимых экспертов, при наличии предварительного письменного согласия



Страховщика;

- на ведение в судебных органах дел по страховым случаям, если указанные расходы были произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия;
- произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика в целях выяснения обстоятельств, причин наступления страхового случая и суммы ущерба.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов.

10.5. Для получения более полной информации о произошедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступлением события, у компетентных органов, предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

При необходимости, к работе по определению причин наступления события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата услуг которых осуществляется требующей Стороной.

10.6. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем, он на основании заявления, документов, представленных Страхователем, а также дополнительно полученных им документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка (понесенных расходов), размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате Страхователю.

10.7. В соответствии с настоящими Правилами страховое возмещение исчисляется в порядке, предусмотренном Договором страхования, но не выше страховой суммы (лимита возмещения), предусмотренной в Договоре страхования.

10.8. Размер страховой выплаты включает в себя:

10.8.1 Убытки от потери чистой прибыли, понесенной Страхователем вследствие страхового события (Потеря чистой прибыли);

Потеря чистой прибыли Страхователя - это та прибыль, которую Страхователь получил бы в течение периода реализации Продукции от предприятий-контрагентов - за счет реализации Продукции, от индивидуальных потребителей - за счет розничных продаж Продукции, и которая исчисляется как разность между выручкой от реализации Продукции и расходами, связанными с производством и реализацией Продукции. При этом и выручка и расходы, связанные с производством и реализацией Продукции, признаются таковыми в соответствии с нормами действующего бухгалтерского и налогового законодательства РФ. Размер выручки и расходов, связанных с производством и реализацией Продукции, подтверждаются выписками из соответствующих финансовых документов (бухгалтерских книг и т.п.), если иное не предусмотрено Договором страхования.

Если страховая сумма, установленная по данному виду убытков, окажется ниже суммы ожидаемой выручки за соответствующий период, сумма возмещения, подлежащая выплате, должна быть соответствующим образом пропорционально сокращена.

10.8.2. Необходимые и разумно обоснованные затраты на отзыв Продукции, понесённые Страхователем вследствие страхового события (**Затраты на отзыв Продукции**);

Указанные затраты возмещаются в размере фактически понесенных и документально подтвержденных расходов, направленных на отзыв Продукции (в частности, но не ограничиваясь, следующими: стоимость рассылки уведомлений о порче или угрозе порчи Продукции; транспортные издержки по транспортировке Продукции от места хранения (сбыта) на отдельно отведенные склады (хранилища), принадлежащие Страхователю или арендованные Страхователем; расходы по проведению экспертизы Продукции; расходы по замене Продукции, подвергшейся порче, если такая замена возможна и целесообразна, либо расходы, направленные на компенсацию стоимости отозванной Продукции; и прочие расходы, непосредственно связанные с отзывом Продукции), но не более размера страховой суммы (лимита возмещения), установленного в Договоре страхования по данной категории затрат.



10.8.3. Разумно обоснованные и доказанные необходимые затраты, реально понесённые Страхователем и напрямую связанные с наступлением страхового события (Затраты на восстановление), а именно:

- на восстановление продаж Продукции Страхователя до уровня обоснованно предполагаемого до наступления страхового события, или
- на восстановление ожидаемой до наступления страхового события доли рынка;

Указанные затраты возмещаются в размере фактически понесенных и документально подтвержденных затрат, направленных на восстановление объема продаж и восстановления доли рынка, в частности, затраты на рекламу, маркетинговые исследования, проведение фокус-групп, подготовка аналитики и т.п., направленных на восстановление объема продаж и доли рынка, расходы, направленные на расширение каналов сбыта и пр.

При этом уровне продаж, обоснованно предполагаемым до наступления страхового события, считается уровень продаж Продукции, заложенный в соответствующем бизнес-плане, представленном Страховщику в качестве информации при заключении Договора страхования, если же такая информация не предоставлялась, то уровнем продаж считается уровень продаж отчетного квартала, предшествующего наступлению страхового события, скорректированный на коэффициент темпа роста равный отношению уровня продаж за отчетный квартал, предшествующий наступлению страхового события, к аналогичному кварталу предыдущего финансового года, если Договором страхования не предусмотрено иное.

10.8.4. Необходимые, разумно обоснованные и доказанные затраты и издержки Страхователя на обеспечение безопасности, информирования связей с общественностью, на услуги консультантов, нанятых для оказания помощи Страхователю в проведении действий в ответ на страховое событие, при условии, что Страховщик заранее дал согласие на использование таких независимых компаний, консультантов (Затраты на советников);

Указанные затраты возмещаются в размере фактически понесенных и документально подтвержденных затрат.

10.8.5. Необходимые и разумные издержки, связанные с вымогательством, понесённые в связи с требованием выкупа у Страхователя под угрозой совершить злоумышленную порчу Продукции (Издержки связанные с вымогательством).

Указанные издержки возмещаются в размере фактически понесенных затрат по выплате выкупа либо, если выкупа удалось избежать, затрат, направленных на предотвращение выплаты выкупа (в частности, расходы на привлечение спецслужб, расходы по проведению оперативно-розыскных и специальных мероприятий и пр.).

10.9. Выплата страхового возмещения производится в течение 10-ти суток с момента подписания страхового акта при наличии всех необходимых документов по страховому случаю от Страхователя и компетентных органов и определения размера ущерба.

При необоснованной задержке выплаты страхового возмещения Страховщик уплачивает штраф в размере, оговоренном Сторонами в Договоре страхования.

10.10. Страховщик не выплачивает страховое возмещение (обеспечение), если:

а) Страхователем или его представителями совершены умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении события вследствие грубой неосторожности Страхователя.

б) к моменту наступления события, признанного страховым случаем, страховая премия или ее часть не были оплачены в срок, и Страховщик не предоставил Страхователю отсрочку по ее выплате;

в) против Страхователя или его представителей возбуждено уголовное дело за умышленное причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц;

г) Страхователем или его представителем совершено умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи с наступившим страховым событием;



д) Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о Продукции;

е) Страхователь не представил необходимые документы для определения причин и размера причиненного наступившим событием убытка, а также для определения размера страхового возмещения (обеспечения), указанные в п.10.4 настоящих Правил;

ж) Страхователь не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами, что привело к возникновению или увеличению суммы ущерба;

з) вред причинен в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

10.11. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

10.12. Страхователь обязан:

а) в разумные сроки представить Страховщику предварительное описание убытка, содержащее все обстоятельства такого убытка и предварительные расчёты и/или предположения в отношении составных частей и общей суммы такого убытка;

б) вне зависимости от того, была ли произведена какая-либо частичная выплата или нет, окончательное описание убытка, содержащее все положения убытка, должно быть представлено Страховщику в письменном виде в сроки, указанные в Договоре страхования. Окончательное описание убытка в отношении потери чистой прибыли должно быть представлено Страховщику не ранее 12 (двенадцати) и не позднее 15 (пятнадцати) месяцев после начала сокращения объёма продаж Продукции Страхователя вследствие страхового события.

При определении размера чистой прибыли, продолжающихся или дополнительных затрат и другого возмещаемого убытка, должен быть надлежащим образом учтён опыт работы предприятия Страхователя до страхового события и вероятное последующее развитие дел. Вероятный уровень продаж и последующее течение дел, если бы страховое событие не произошло, должны быть наглядно представлены, обоснованы и доказаны Страхователем.

10.13. При страховании с валютным эквивалентом страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату наступления страхового случая. При этом при расчёте страховой выплаты данное условие применяется в случае, если курс иностранной валюты на дату наступления страхового случая не превышает максимального курса, под которым понимается курс иностранной валюты, установленный Центральным Банком Российской Федерации на дату начала действия договора страхования, увеличенный на 1% за каждый месяц действия договора страхования (при этом неполный месяц действия договора принимается за полный). В случае если курс иностранной валюты, установленный Центральным Банком Российской Федерации на дату наступления страхового случая, превысит вышеуказанный максимальный курс, то размер страховой выплаты определяется исходя из максимального курса.

11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

11.1. В случае, если страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование) применяются положения, предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему Договору страхования.



12. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА ПО ОТНОШЕНИЮ К ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ (СУБРОГАЦИЯ)

12.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

12.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

12.3. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщику перешедшего к нему права требования.

12.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, то Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы возмещения.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры, связанные со страхованием, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - судом, арбитражным судом в соответствии с их компетенцией.

13.2. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, установленной действующим законодательством.

13.3. Если после завершения собственного расследования Страховщик откажется оплатить убыток, который, по мнению Страхователя, попадает под условия Договора страхования, то по требованию Страхователя спор рассматривается в компетентном судебном органе.

13.4. Страховщик и Страхователь в конкретном Договоре страхования или группе договоров страхования могут предусмотреть арбитражную или третейскую оговорку, а также специальные условия подсудности споров, вытекающих из договоров страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ, а также международному частному праву.

14. ФОРС-МАЖОР

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

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

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