

**Общество с ограниченной ответственностью
«Страховая компания «РЕСПЕКТ»**

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом ООО «СК «РЕСПЕКТ»
от «___» _____ 2016 года № ___

Генеральный директор

_____ **А.П. Артамонов**

П Р А В И Л А
КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ ТОВАРОВ,
РАБОТ, УСЛУГ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила комбинированного страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг (далее - Правила) в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (далее – ГК РФ), Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее – Закон) и принятыми в соответствии с ними нормативными актами, регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем при страховании гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц вследствие недостатков товаров, работ, услуг; страховании риска возникновения непредвиденных расходов Страхователя обусловленных снятием товара (работы, услуги) с производства, изъятием товара (работы, услуги) из оборота и отзыва от потребителя (потребителей) (Приложение № 1 к Правилам).

1.2. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Выгодоприобретателю причиненные вследствие этого события убытки в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.3. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательны для исполнения сторон договора, если в договоре страхования прямо указывается на применение Правил, и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования или приложены к нему. Вручение страхователю при заключении договора правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

При расхождении положений Правил с положениями договора страхования применяются соответствующие положения договора страхования, если это не противоречит законодательству Российской Федерации. 1.4. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил.

1.5. Глоссарий терминов, применяемых в Правилах:

Изготовитель товаров- организация независимо от ее организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, производящие товары для реализации потребителям;

Исполнитель работ, услуг- организация независимо от ее организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, выполняющие работы или оказывающие услуги потребителям по возмездному договору;

Продавец товаров- организация независимо от ее организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, реализующие товары потребителям по договору купли-продажи;

Недостаток товара (работы, услуги) - несоответствие товара (работы, услуги) или обязательным требованиям, предусмотренным законом либо в установленном им порядке, или условиям договора (при их отсутствии или неполноте условий обычно предъявляемым требованиям), 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 расходов или затрат времени, или выявляется неоднократно, или проявляется вновь после его устранения, или другие подобные недостатки;

Безопасность товара (работы, услуги) - безопасность товара (работы, услуги) для жизни, здоровья, имущества потребителя и окружающей среды при обычных условиях его использования, хранения, транспортировки и утилизации, а также безопасность процесса выполнения работы (оказания услуги);

Уполномоченная изготовителем (продавцом) организация или уполномоченный изготовителем (продавцом) индивидуальный предприниматель (далее - уполномоченная организация или уполномоченный индивидуальный предприниматель) - организация, осуществляющая определенную деятельность, или организация, созданная на территории Российской Федерации изготовителем (продавцом), в том числе иностранным изготовителем (иностраным продавцом), выполняющие определенные функции на основании договора с изготовителем (продавцом) и уполномоченные им на принятие и удовлетворение требований потребителей в отношении товара ненадлежащего качества, либо индивидуальный предприниматель, зарегистрированный на территории Российской Федерации, выполняющий определенные функции на основании договора с изготовителем (продавцом), в том числе с иностранным изготовителем (иностраным продавцом), и уполномоченный им на принятие и удовлетворение требований потребителей в отношении товара ненадлежащего качества;

Импортер - организация независимо от организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, осуществляющие импорт товара для его последующей реализации на территории Российской Федерации.

Срок службы - период, в течение которого изготовитель (исполнитель) обязуется обеспечивать потребителю возможность использования товара (работы) по назначению и нести ответственность за существенные недостатки.

Срок службы товара (работы) может исчисляться единицами времени, а также иными единицами измерения (километрами, метрами и прочими единицами измерения исходя из функционального назначения товара (результата работы)

При отсутствии установленного изготовителем (исполнителем) срока службы применяется срок, установленный действующим законодательством Российской Федерации.

Срок годности - установленный изготовителем (исполнителем) срок, в течение которого товаров (работ)) может быть использован по назначению. Срок годности исчисляется со дня изготовления товара (исполнения работы);

Гарантийный срок - установленный изготовителем (исполнителем) срок для выявления скрытых недостатков товара (результата работы, услуги), в течение которого потребитель вправе предъявить требования к изготовителю (исполнителю), продавцу, уполномоченной организации или уполномоченному индивидуальному предпринимателю, импортеру, , предусмотренные законодательством Российской Федерации. При отсутствии установленного изготовителем (исполнителем) гарантийного срока применяются сроки, установленные законодательством Российской Федерации. Гарантийный срок устанавливается со дня передачи 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, срок наступления которого определяется соответственно субъектами Российской Федерации в зависимости от климатических условий и места использования потребителем. Если товар требует специальной сборки, то гарантийный срок исчисляется со дня подключения или сборки.

Потребитель физическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести либо заказывающий, приобретающий или использующий товары (работы, услуги) исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности;

Противоправные действия (бездействия) - любое действие (бездействие) в нарушение законодательства Российской Федерации.

Ретроактивный период - период времени, установленный договором страхования, который начинается с указанной в договоре даты, предшествующей дате заключения договора страхования, и заканчивается в момент начала срока страхования. При этом страхование распространяется на недостатки товаров, выпущенных в течение ретроактивного периода, при условии, что причинение вреда в результате этих недостатков имело место в течение срока страхования.

Территория страхования – определенная в договоре страхования территория, в пределах которой наступивший в период действия договора страхования страховой случай влечет за собой обязательства страховщика по страховой выплате. Если территория страхования договором не установлена, таковой считается территория Российской Федерации.

1.5.1. Толкование терминов, применяемых в Правилах, в отсутствие их определения в тексте Правил, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации. В случае отсутствия определения какого-либо термина в законодательстве Российской Федерации, значение соответствующего термина определяется в соответствии с его общепринятым лексическим значением.

1.6. Все, не оговоренные Правилами положения, регулируются договором страхования, если законом в императивном порядке прямо не предусмотрено иное.

1.7. Не допускается страхование противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ И ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования являются:

2.1.1. Страховщик Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «РЕСПЕКТ», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации на основании лицензии, выданной органом страхового надзора.

2.1.2. Страхователь – продавец или изготовитель товара, лицо, выполняющее работы или оказывающее услуги (исполнитель), заключивший со Страховщиком договор страхования.

В рамках Правил действия работников Страхователя, исполняющих трудовые обязанности на основании трудового договора или иных физических лиц, заключивших со Страхователем договоры гражданско-правового характера,

повлекшие причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц, при исполнении ими этих обязанностей, квалифицируются как действия Страхователя.

2.1.3. По договору может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена

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

2.1.4. Договор страхования гражданской ответственности считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

2.2. Объектом страхования по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг являются имущественные интересы Страхователя или иного лица, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу физического лица вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков товара, работы или услуги, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге);

2.3. На страхование не принимается риск ответственности Страхователя (иного лица) в следующих случаях:

а) товар не является продукцией серийного производства. В отдельных случаях, по согласованию сторон, на страхование может быть принята ответственность за недостатки единичной и уникальной продукции;

б) у Страхователя или иного лица), риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, не имеется разрешений - лицензий, сертификатов и т.п. - необходимых для производства и (или) реализации товаров, выполнения работ, оказания услуг в соответствии с законодательством Российской Федерации;

в) товар или работа не имеет установленного Страхователем или иным лицом, риск ответственности которого за причинение вреда планируется застраховать, либо особо оговоренного в договоре страхования срока службы или срока годности товара, работы, если его установление обязательно в соответствии с законодательством Российской Федерации;

г) изготовления или реализации товаров, ограниченных или изъятых из оборота, выполнение или оказание незаконных работ или услуг.

2.4. В рамках Правил не страхуется риск ответственности Страхователя или иного лица, риск ответственности которого за причинение вреда планируется застраховать, в случаях если:

обязанность страхования предусмотрена законом, в частности обусловлена эксплуатацией им автотранспортного средства, водного судна, плавучего средства, железнодорожного транспорта, фуникулера, воздушного судна, летательного аппарата, гужевой повозки, специальной техники и т.п.; эксплуатации Страхователем или иным лицом, риск ответственности которого за причинение вреда планируется застраховать, лицом) опасного объекта определяемого в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 N 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности

владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте»;

возникновение ответственности вызвано недобросовестной конкуренцией; нарушением патентных, авторских или смежных прав, прав на промышленный образец, торговую марку, знак обслуживания, коммерческое наименование или другие объекты интеллектуальной собственности;

возникновение ответственности вызвано причинением вреда природной среде в т.ч. в результате выброса, распространения, прорыва или сброса загрязняющих веществ (энергии) - твердых, жидких, газообразных биологических, химических, радиоактивных веществ любого рода, теплового и иного излучения, примесей естественного или искусственного происхождения, включая дым, пар, копоть, волокна, грибки, споры, плесень, микроорганизмы, испарения, кислоты, щелочи, отходы, сточные воды;

возникновение ответственности обусловлено несоблюдением сроков выполнения обязательств по договорам купли-продажи, подряда, оказания услуг;

возникновение ответственности обусловлено требованиями по гарантийным или аналогичным им обязательствам и возмещением морального вреда;

возникновение ответственности обусловлено отсутствием у продавца товара (исполнителя работы, услуги) права на его продажу (реализацию) или выполнение, оказание;

возникновение ответственности вызвано недостатками изготовленных (проданных, поставленных) товаров, выявленных в процессе прохождения испытания, клинических исследований; экспериментальных или исследовательских работ, если договором страхования не предусмотрено иное.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого осуществляется страхование, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. Страховым случаем является документально подтвержденное совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату, в установленном договором страхования порядке и объеме.

3.3. Страховым случаем по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг является документально подтвержденное причинение Страхователем или иным лицом, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, вреда жизни, здоровью или имуществу физического лица вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков указанных в договоре страхования товаров, работ или услуг, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о товарах (работе, услуге), произошедшее в период действия страхования на территории страхования, за исключением событий (обстоятельств их возникновения), предусмотренных разделом 4. Правил, если (при соблюдении всех нижеперечисленных условий)::

а) товар был реализован (работа выполнена, услуга оказана) Страхователем или иным лицом, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, не ранее

начала срока страхования. Договором страхования за дополнительную страховую премию может быть предусмотрен ретроактивный период страхования;

б) требование о возмещении вреда, причиненного Выгодоприобретателю, предъявлено Страхователем Страховщику в пределах срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации;

в) обязанность Страхователя или иным лицом, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, возместить причиненный вред установлена вступившим в законную силу решением суда или предъявленная Выгодоприобретателем по факту причинения ему вреда претензия признана Страхователем или иным лицом или иным лицом, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован в добровольном порядке письменного согласия Страховщика при наличии обстоятельств, безусловно свидетельствующих об ответственности Страхователя или иного лица или иным лицом, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, за причинение вреда Выгодоприобретателю.

3.3.1. В случае причинения вреда Выгодоприобретателям в результате воздействия длящейся, периодической или повторяющейся опасности, происходящей от одних вредоносных свойств (вдыхание, прием пищи, применение какого-либо вещества и т. п.) в случае, когда Страхователь и Страховщик не могут прийти к соглашению по поводу того, когда причинен вред:

- вред жизни и здоровью Выгодоприобретателей считается причиненным в момент, когда потерпевший впервые обратился за медицинской помощью в связи с ущербом;

- вред имуществу Выгодоприобретателей считается причиненным в момент, когда он стал очевидным для потерпевшего и зафиксирован компетентными органами или экспертными организациями.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. В соответствии с Правилами произошедшее событие не может быть признано страховым, если:

4.1.1. О недостатке товара, работ, услуг было известно или должно было быть известно при должной степени осмотрительности и разумности Страхователю или иному лицу, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, а причинение вреда или предъявление Страхователю или иному лицу риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, соответствующего требования было ожидаемым для Страхователя или иного лица риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, на момент заключения или пролонгирования договора страхования (ст. 9 Закона);

4.1.2. Причинение вреда обусловлено не снятием товара (работы, услуги) с производства, не изъятием товара (работы, услуги) из оборота, не отзывом от потребителя (потребителей) по предписанию соответствующего федерального органа исполнительной власти, осуществляющего контроль за качеством и безопасностью товаров (работ, услуг) либо добровольно по причине недостатка товара (работы, услуги), несоответствия требованиям стандартам или опасных свойств товара (работы, услуги);

4.1.3. Товар, находится в собственности Страхователя/произведен Страхователем и находится в его владении;

4.1.4. Реализован товар (выполнена работа) по истечении установленного срока службы или годности, или товар (выполнена работа), на который должен быть

установлен срок годности или если, но он не установлен, или если потребитель эксплуатирует товар по истечении установленного срока годности или если , а в случаях, если срок годности или службы он не установлен, по истечении 10 (Десяти) лет со дня передачи товара (результата работы) потребителю;

4.1.5. Реализован товар, который был изготовлен не для продажи (не предназначенный для реализации) либо продавец которого не может подтвердить его происхождение.

4.1.6. Причинение вреда обусловлено следующими обстоятельствами:

воздействием, присутствием асбеста, асбестовой пыли, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида, свинецсодержащих красок, токсичного грибка, плесени, средств защиты растений и химических удобрений, электромагнитных полей, воздействие генетически модифицированных продуктов;

воздействием, присутствием вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), препаратов на базе крови;

генетическими особенностями организма;

наличием аллергии у физического лица на какие-либо вещества, компоненты, содержащиеся в товарах;

выполнением работы (оказанием услуги) в состоянии наркотического, алкогольного или токсического опьянения;

воздействием ионизирующего излучения, радиоактивности, токсичности, взрывоопасности или других опасных свойств товаров (их частей);

самостоятельным вскрытием потерпевшим заводских пломб на технически сложных товарах, извлечением или заменой конструктивных элементов, иным вмешательством в конструкцию изделий, кроме случаев, когда такое вмешательство предусмотрено техническим паспортом, инструкцией по эксплуатации товара или аналогичными документами, предоставляемыми с товаром и производилось в соответствии с требованиями производителя;

вред причинен работнику Страхователя (иного лица, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован); однако, вред причиненный работнику, являющемуся потребителем товара (работы, услуги), подлежит возмещению;

нарушения потребителем установленных правил пользования товаром, результатами работы, услуги или их хранения и утилизации; использование товаров, результатов работ, услуг не по назначению;

повреждением, утратой, некорректной работой, поломкой, сбоем, нарушением функциональности информации в электронной форме (электронных данных) на любых носителях и в сетях передачи данных, либо прямо или косвенно связанных со сбоями компьютерного программного обеспечения, компьютерных устройств, встроенных чипов, интегральных схем или сходных устройств некомпьютерного оборудования, а также любыми действиями по устранению, изменению или преобразованию и (или) передаче электронных данных.

реализацией Страхователем (иным лицом, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) продукции сельского хозяйства, добычи ресурсов охоты и рыболовства, которые не подвергались существенной переработке перед реализацией обеспечивающей ее сохранность и подготовку к использованию в пищу без дополнительной кулинарной обработки;

реализацией Страхователем иным лицом, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) товаров, не соответствующих установленным санитарно-гигиеническим требованиям обязательным для соблюдения изготовителем (продавцом);

реализацией товаров, ограниченных или изъятых из оборота, выполнением/оказанием незаконных работ/услуг;

реализацией товаров, выполнением работ, оказанием услуг Страхователем (иным лицом, риск ответственности которого за причинения вреда застрахован) без необходимых в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензий, разрешений.

4.2. Условиями договора страхования перечень исключений из страхования может быть изменен.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА.

5.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена соглашением сторон в договоре страхования и исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Размер страховой суммы определяется соглашением сторон договора.

5.3. В договоре страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться лимиты возмещений (предельные суммы страховых выплат), в том числе: по видам причиненного вреда (имуществу третьих лиц, жизни и здоровью третьих лиц), на одного потерпевшего и т.п.

5.3.1. Лимиты возмещения устанавливаются на один (каждый) страховой случай или агрегатно (т.е. в совокупности) на весь срок действия договора страхования.

5.4. В договоре страхования может быть установлена агрегатная или неагрегатная страховая сумма.

Агрегатная страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования. После страховой выплаты агрегатная страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения.

Неагрегатная страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю, произошедшему в период действия договора страхования.

Если в договоре страхования не указан вид страховой суммы: агрегатная либо неагрегатная, презюмируется агрегатная страховая сумма.

5.5. Если при наступлении страхового случая страховая выплата окажется менее размера страховой суммы (установленной агрегатно), то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. Уменьшение страховой суммы производится со дня страховой выплаты.

В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения к договору на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии, определяемой путем деления страховой премии предусмотренной договором страхования на 12 месяцев и умножением на количество месяцев (неполный месяц считается за полный),

оставшихся до конца срока действия договора. В указанном случае Страховщик вправе при расчете страховой премии применить соответствующий повышающий коэффициент.

5.5.1. Дополнительное соглашение к договору страхования вступает в силу с момента уплаты дополнительной страховой премии 5.6. Договором страхования может предусматриваться франшиза - часть убытков, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

5.6.1. 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.

5.6.2. Если договором не предусмотрен вид франшизы, презюмируется безусловная франшиза.

5.6.3. В случае установления франшизы при определении размера страховой премии применяется соответствующий коэффициент.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

6.1. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон на основании актуарно (экономически) обоснованных страховых тарифов, рассчитанных Страховщиком в т.ч. с учетом п.п. 2.3, 2.4., 4.1.1. – 4.1.6. Правил.

6.2. Страховая премия по договору страхования определяется путем умножения страховой суммы на страховой тариф.

6.3. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика либо наличными денежными средствами в кассу Страховщика (его уполномоченному представителю) с учетом ограничений, предусмотренных законом (нормативными актами).

6.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый ее взнос (при уплате в рассрочку) в течение 5 (Пяти) банковских дней со дня подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии считается:

при наличной оплате - день уплаты премии наличными денежными средствами в кассу Страховщика (или его представителю);

при безналичной оплате – момент зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

6.5. Если срок страхования составляет менее одного года, страховая премия рассчитывается с учетом коэффициента краткосрочности:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Коэффициент краткосрочности										
0.20	0.30	0.40	0.50	0.60	0.70	0.75	0.80	0.85	0.90	0.95

При этом неполный месяц принимается за полный.

6.6. При заключении договора страхования на срок более 1 (Одного) года страховая премия рассчитывается пропорционально сроку действия договора страхования в следующем порядке: $Tб / 12 * N$, где

Tб - страховой тариф для срока страхования 1 (Один) год;

N – количество месяцев действия договора страхования, при этом неполный месяц считается за полный.

6.7. При не уплате Страхователем страховой премии (при рассрочке платежа - первого страхового взноса) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившем в силу.

6.8. При уплате страховой премии либо первого страхового взноса в размере меньшем, чем это предусмотрено договором страхования, Страховщик осуществляет возврат страховой премии Страхователю в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента поступления (зачисления) путем перечисления на расчетный счет Страхователя, указанный в договоре страхования Договор страхования, в этом случае считается не вступившим в силу.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА, ПРИЗНАНИЯ ДОГОВОРА НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНЫМ

7.1. Срок действия договора страхования определяется соглашением сторон, и, как правило, составляет один год.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление на страхование, в котором сообщает следующие сведения, имеющие существенное значение для определения степени риска:

наименование Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) – юридического лица (Ф.И.О. – индивидуального предпринимателя);

сведения для идентификации Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) (ОГРН либо ОГРНИП и ИНН);

о периоде страхования и страховой сумме (лимитах возмещения), о наличии / отсутствии франшизы;

о товарах, работах, услугах Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать и иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать), в случае недостатков которых наступает ответственность Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать), риск наступления которой Страхователь намерен застраховать, в частности описание, характеристики, сфера применения, правила эксплуатации описание производственного процесса, технологии выполнения работ, способа оказания услуг, сроки годности, службы, гарантийные сроки и др.;

об объемах реализации товаров, объемах выполнения работ, объемах оказания услуг в количественном и денежном выражении;

о наличии / отсутствии экспорта и об объемах экспорта товаров Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) за пределы Российской Федерации с указанием стран, в которые осуществляется экспорт товаров Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать

о квалификации, опыте производства и /или реализации товаров, выполнения работ, оказания услуг Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать, а также работников Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать), или иных физических лиц, заключивших гражданско-правовые договоры со Страхователем (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать), занятых выполнением работ, оказанием услуг;

об условиях содержания и/или эксплуатации места производства / реализации товаров, выполнения работ, оказания услуг;

о территории страхования;

о случаях отзыва товаров Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать);

об обстоятельствах, которые могут послужить основанием для предъявления претензии;

о наличии / отсутствии у Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) действующих (действовавших) договоров страхования ответственности в отношении недостатков товаров, работ, услуг Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) со Страховщиком (предоставляются сведения о номерах заключенных договорах страхования) или иными страховщиками (предоставляются сведения об условиях заключенных договоров);

о фактах привлечения Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) уполномоченным органом к административной ответственности в соответствии с законодательством об административных правонарушениях за последние три года осуществления деятельности (если деятельность осуществляется менее продолжительный период – за весь период осуществления деятельности), а также о наличии предписаний по устранению нарушений требований СЭС, пожарной и технической безопасности;

о жалобах и обращениях, касающихся деятельности Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) поступивших уполномоченному органу или саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь (при наличии);

о наличии предъявленных Страхователю (иному лицу, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) требований (исков) о возмещении причиненного им вреда за три года, предшествующих заключению договора страхования (если деятельность осуществляется менее продолжительный период – за весь период осуществления деятельности);

7.2.1. Заявление на страхование и документы, подтверждающие изложенные в нем сведения, являются неотъемлемой частью договора страхования, на основании которых определяется степень страхового риска и соразмерно ей размер страховой премии.

7.2.2. Страховщик в целях исполнения требований Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» вправе запросить у Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) документы для его идентификации, а Страхователь (иное лицо, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) обязан представить такие документы.

7.2.3. К заявлению на страхование прилагаются документы (либо их копии, заверенные нотариально или органом (организацией), который выдал документ и/или располагает его подлинником):

разрешение (лицензии, патенты, допуски), если оно требуется для осуществления деятельности Страхователя;

сертификат качества на изготовленный товар (при наличии);

заключение экспертизы о качестве товара и степени годности его к употреблению;

правила (паспорт, инструкцию, технические условия) пользования (эксплуатации) товаром и его хранения;

документы, подтверждающие производство / реализацию товаров, выполнение работ, оказание услуг Страхователем (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать);

свидетельства о членстве в саморегулируемой организации (СРО), свидетельство о регистрации СРО (если для осуществления деятельности законом предусмотрена обязанность членства в СРО);

отчет независимого эксперта или Страховщика об осмотре места производства / реализации товаров, выполнения работ, оказания услуг;

бухгалтерская и статистическая отчетность Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать)

Для физических лиц:

документы, удостоверяющие личность;

миграционная карта;

документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в РФ;

свидетельство о постановке на учёт физического лица в территориальном органе ФНС России;

свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя;

Для юридических лиц резидентов РФ:

свидетельство о государственной регистрации Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать)

свидетельство о постановке Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) на налоговый учет;

учредительные документы Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать)

Для юридических лиц нерезидентов:

свидетельство о регистрации, выданное в стране регистрации;

свидетельство о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации;

документы, подтверждающие полномочия представителя Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) действовать от его имени при заключении договора страхования;

документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать).

7.2.2.1. В случае, если представленные вышеуказанные документы не содержат информации, необходимой для определения степени страхового риска Страховщик имеет право запросить дополнительные документы и сведения, необходимые для заключения договора страхования. В случае отказа Страхователя от предоставления дополнительно запрашиваемых документов и сведений Страховщик имеет право отказать Страхователю в заключении договора страхования.

7.3. Договор страхования заключается в письменной форме.

Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон.

7.4. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого взноса, если договором страхования предусмотрена поэтапная оплата страховой премии. В договоре страхования может быть определен иной момент вступления его в силу, не ранее момента уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса)..

7.5. Если Договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку, в случае не уплаты Страхователем очередного страхового взноса в срок предусмотренный Договором страхования Страховщик вправе отказаться от исполнения Договора страхования в одностороннем порядке. В случае отказа Страховщика от исполнения Договора страхования в виду неисполнения Страхователем обязательства по уплате очередного страхового взноса, уплаченный Страхователем страховой взнос возврату не подлежит.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, и Договор страхования не расторгнут Страховщиком, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

7.6. Договор страхования прекращается досрочно в следующих случаях:

а) по соглашению сторон, с момента подписания сторонами соответствующего соглашения;

б) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме с момента выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая;

в) если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, с момента наступления соответствующего обстоятельства. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии соразмерно сроку, в течение которого действовало страхование.

Возврат части уплаченной премии осуществляется в течение десяти рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления от Страхователя о прекращении действия договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный

счет Страхователя, указанный им в заявлении Страхователя о досрочном прекращении договора страхования;

г) отказа Страхователя от договора страхования с момента получения Страховщиком соответствующего уведомления от Страхователя.

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

д) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, с момента внесения соответствующей записи в ЕГРЮЛ;

е) ликвидации Страховщика (за исключением случаев передачи страхового портфеля в соответствии с законодательством Российской Федерации другому страховщику), с момента внесения соответствующей записи в ЕГРЮЛ;

ж) прекращения действия договора страхования по решению суда, с момента вступления в силу соответствующего решения суда;

з) отказа Страхователя от замены страховщика в случае передачи обязательств по договору страхования в составе страхового портфеля другому страховщику. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю в течение десяти рабочих дней с момента наступления указанного обстоятельства часть страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен договор страхования, и сроком, в течение которого он действовал.

В случае, если по истечении сорока пяти дней с даты размещения Страховщиком уведомления о намерении передать страховой портфель от страхователя не получен в письменной форме отказ от замены страховщика, договор страхования подлежит передаче в составе страхового портфеля.

и) в связи с отзывом лицензии Страховщика договоры страхования прекращаются по истечении сорока пяти календарных дней с даты вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю в течение десяти рабочих дней с момента истечения указанного срока часть страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен договор страхования, и сроком, в течение которого он действовал, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

к) одностороннего отказа Страховщика от договора страхования по основанию, предусмотренному в п. 7.5 Правил;

л) в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.7. Расторжение или досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страховщика от обязанности выплатить страховое возмещение по страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, а Страхователя от оплаты страховой премии за период страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.8. Договор страхования может быть признан судом недействительным с момента его заключения по основаниям и в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, в частности, 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.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленный договором (Правилами) страхования срок;

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

8.1.3. в случае утраты Страхователем договора (полиса) страхования выдать его дубликат на основании письменного заявления от Страхователя;

8.1.4. возместить расходы произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков при наступлении страхового случая;

8.1.5. Ознакомить и разъяснить Страхователю положения Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. выполнять требования санитарного законодательства; обеспечить безопасность товара для жизни и здоровья потребителя, окружающей среды; обеспечивать безопасность для здоровья человека при реализации товаров; осуществлять производственный контроль, в том числе посредством проведения лабораторных исследований и испытаний, за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований и проведением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при выполнении работ и оказании услуг, а также при производстве, транспортировке, хранении и реализации продукции; не допускать в оборот продукцию, не соответствующую по своим свойствам и показателям санитарно-эпидемиологическим требованиям;

8.2.2. незамедлительно, но в любом случае не позднее 72 (Семидесяти двух) часов с момента, когда он узнал о страховом случае, известить об этом Страховщика в письменном виде;

8.2.3. при наступлении страхового случая принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки.

Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

8.2.4. по запросу Страховщика сообщить ему в письменном виде всю информацию, необходимую для определения размера убытков и причин их возникновения;

8.2.5. подготовить, сохранить и представить Страховщику документы и доказательства, касающиеся возможной претензии, а также любые документы, затребованные Страховщиком, подтверждающие факт, причины, характер и размер убытков, причиненных потребителю;

8.2.6. по согласованию со Страховщиком в течение указанного им срока сохранять неизменными все записи, документы, которые каким-либо образом связаны с причинением вреда;

8.2.7. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении причиненного вреда;

8.2.8. оказывать содействие Страховщику (его представителю) в проведении инспекции объекта, на территории которого Страхователь (иное лицо, риск

ответственности которого за причинение вреда застрахован) осуществляет деятельность по продаже, изготовлению товаров, оказанию услуг, осуществлению работ;

8.2.9. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске (раздел 9. Правил);

8.2.10. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, оговоренные в договоре страхования (полисе);

8.2.11. в течение 7 (Семи) рабочих дней с момента получения запроса от Страховщика документов и (или) информации в соответствии с п. 8.3.13. Правил, предоставить Страховщику в письменном виде ответ на запрос с предоставлением запрашиваемых сведений, приложив надлежащим образом заверенные копии запрошенных документов.

Запрошенные сведения и документы могут быть предоставлены в форме электронных документов, подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя;

8.2.12. в случае изменения территории страхования направить Страховщику уведомление об изменении территории страхования в течение 3 (Трех) рабочих дней с момента изменения территории страхования.

Стороны в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента получения от Страхователя уведомления об изменении территории страхования подписывают дополнительное соглашение к договору страхования об изменении территории страхования.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для определения степени риска при заключении договора страхования причин и обстоятельств страхового случая, размера убытков, причиненных наступлением страхового случая;

8.3.2. при необходимости самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая.

8.3.3. давать указание Страхователю (иному лицу, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) по принятию им мер к уменьшению размера убытков, однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться, как признание им факта страхового случая.

8.3.4. проверять состояние объекта, на территории которого Страхователь (иное лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) осуществляет деятельность по продаже, изготовлению товаров, оказанию услуг, осуществлению работ, в том числе на соответствие условиям, указанным в заявлении на страхование, а также проверять предоставленную Страхователем информацию и выполнение условий договора страхования;

8.3.5. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера причиненного вреда;

8.3.6. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, размер вреда;

8.3.7. указывать на принятие мер направленных на уменьшение убытков, являющихся обязательными для Страхователя (Выгодоприобретателя);

8.3.8. отсрочить выплату страхового возмещения в том случае, если:

проводилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера вреда - до получения Страховщиком заключения о результатах проведенной экспертизы, указывающей на наличие страхового случая и определяющей размер ущерба;

имеются обоснованные сомнения в полномочиях Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения - до предоставления документов, предусмотренных условиями договора (Правил) страхования, безусловно подтверждающих право Выгодоприобретателя на получение выплаты;

органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту страхового случая против Страхователя (иноог лица, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) или Выгодоприобретателя - до прекращения уголовного дела или вступления в силу соответствующего судебного акта;

Страховщиком инициировано признание договора страхования недействительным - до вступления в силу соответствующего судебного акта.

в связи со страховым случаем начато судебное разбирательство - до момента вступления судебного акта в законную силу;

Страхователем (Выгодоприобретателем) не предоставлены документы, необходимые для определения причин наступления страхового случая, размера ущерба – до момента получения Страховщиком всех необходимых документов.

8.3.9. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования имущества, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

8.3.10. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, в т.ч. взять на себя защиту прав Страхователя (Выгодоприобретателя) и вести все дела по урегулированию убытков;

8.3.11. потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

8.3.12. потребовать проведения независимой экспертизы в целях установления причин уничтожения или повреждения застрахованного имущества, а также размера возникших в связи с этим убытков. Независимая экспертиза проводится экспертом (экспертной комиссией), назначенным по согласованию сторон. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлена обоснованность требований Страхователя Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы, в противном случае (при необоснованности требований Страхователя) - расходы на ее проведение относятся на счет Страхователя;

8.3.13. запрашивать у Страхователя (иного лица, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) в период действия договора страхования любую информацию и документы, в том числе, но не ограничиваясь, о способах, сроках, объемах производства, реализации товаров, выполнения работ, оказания услуг; качестве товаров, работ, услуг; о Страхователе или ином лице, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован; о клиентах Страхователя или иного лица, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован и др.

8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. получить дубликат договора (полиса) страхования в случае его утраты по письменному заявлению Страхователя, предоставленному Страховщику;

8.4.2. отказаться от договора страхования в любое время.

8.4.3. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

8.4.4. потребовать проведения независимой экспертизы в целях установления причин уничтожения или повреждения застрахованного имущества, а также размера возникших в связи с этим убытков. Независимая экспертиза проводится экспертом (экспертной комиссией), назначенным по согласованию сторон. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлена обоснованность требований Страхователя Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы, в противном случае (при необоснованности требований Страхователя) - расходы на ее проведение относятся на счет Страхователя;

8.5. Исполнение сторонами договора страхования осуществляется в соответствии с договором (Правилами) страхования на условиях принципа добросовестности и разумности действий Страхователя и Страховщика.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, а именно: изменения в сведениях, указанных в Заявлении на страхование; прекращении работ или существенном изменении их характера, указанных в договоре страхования; изменение технологии производимых работ; о выявлении недостатков товаров, работ (услуг), а также обстоятельства, предусмотренные сторонами при заключении договора страхования.

9.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска (изменения оформляются путем заключения в письменной форме дополнительного соглашения).

Дополнительная страховая премия в этом случае рассчитывается по формуле:

$$ДП = A - B, \text{ где}$$
$$A = \frac{(C * K) * Cc}{n} * m; \quad B = (П : n) * m$$

А – страховая премия за оставшийся период страхования увеличенная с учетом повышения степени страхового риска;

С – страховой тариф по договору;

К – повышающий коэффициент, зависящий от обстоятельства, в результате которого была увеличена степень страхового риска;

Сс – страховая сумма по договору;

n – срок действия договора страхования (в месяцах, при этом неполный месяц принимается за полный).

m – количество месяцев, оставшихся до окончания договора страхования, при этом неполный месяц принимается за полный;

Б – страховая премия за оставшийся период страхования;

П – страховая премия по договору страхования (до увеличения степени риска).

9.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с требованиями, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

9.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщил Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

9.5. Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска в т.ч. в случае самостоятельного выявления им в течение срока действия договора страхования увеличения степени риска в соответствии с условиями договора страхования и Правил.

9.6. События, повлекшие убытки, возникшие в результате увеличения степени риска, им обусловлены либо находятся в прямой причинно-следственной связи с ним, до изменения условий договора страхования с учетом увеличения степени страхового риска, страхованием не покрываются.

Дополнительное соглашение об изменении условий страхования с учетом обстоятельств, увеличивающих степень страхового риска, вступают в силу после уплаты Страхователем дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска.

10. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. При наступлении события, обладающего признаками страхового случая Страхователь обязан:

10.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования и по устранению причин, способствующих возникновению дополнительных убытков. К таким мерам относится в частности согласование Страхователем со Страховщиком признания последним требований, предъявленных Страхователю в связи со страховым случаем, а также согласование Страхователем со Страховщиком порядка возмещения вреда и его размера;

10.1.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы о причинах и обстоятельствах причинения вреда, а также в течение сроков, согласованных со Страховщиком, сохранять неизменными все записи, документы, программное обеспечение и т.п., которые связаны с предъявляемыми претензиями;

10.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (Трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о наступлении обстоятельств, которые могут повлечь предъявление к нему требований о возмещении вреда, а также после получения требования от потерпевшего о возмещении вреда, уведомить об этом Страховщика в письменном виде сообщив следующие сведения:

номер и дату договора страхования (страхового полиса), сведения об оплате страховой премии (взносов);

о характере причиненного вреда и его размере, а также об обстоятельствах причинения вреда.

10.1.4. следовать указаниям Страховщика по вопросам урегулирования требований потерпевших;

10.1.5. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении обстоятельств возникновения и размера убытков, том числе, своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера вреда, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

10.1.6. письменно согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований;

10.1.7. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, если тот сочтет необходимым, привлечении своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) как судебном, так и досудебном порядке;

10.1.8. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда, если указанное не противоречит требованиям закона о профессиональной тайне;

10.1.9. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное заявление и документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер причиненного вреда. Документы, предоставляемые Страховщику, должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, заверены печатью, копии - заверены в установленном порядке, многостраничные документы прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью выдавшего органа выдавшего документ, исходящие номера и дату выдачи, не иметь не оговоренных исправлений и подчисток и т.д.);

10.2. Страховщик при получении уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, обязан:

10.2.1. после получения документов необходимых для квалификации страхового случая и установления размера причиненного вреда, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем, при наличии оснований - об отказе в страховой выплате;

10.2.2. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора (Правил) страхования; при отказе в выплате – сообщить об этом Страхователю в соответствии с условиями договора (Правил) страхования.

10.3. Страховщик при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, имеет право:

10.3.1. свободного доступа своих представителей к соответствующей документации Страхователя, касающейся причиненных убытков, для определения обстоятельств, характера и его размера;

10.3.2. требовать от Страхователя предоставления документов и информации, необходимой для квалификации страхового случая и определения размера убытков;

10.3.3. запрашивать информацию и документы о событии, имеющем признаки страхового случая, у компетентных органов и третьих лиц.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. Для принятия решения о страховой выплате и ее размере Страхователь представляет Страховщику оригиналы следующих документов либо их копии, заверенные в установленном порядке (нотариально либо лицом, от которого исходит соответствующий документ) с предъявлением по требованию Страховщика оригиналов:

11.1.1. письменное Заявление на выплату страхового возмещения с указанием реквизитов договора страхования, сведений об оплате страховой премии (взносов при поэтапной оплате), реквизитов банковского счета Выгодоприобретателя;

11.1.2. письменную претензию Выгодоприобретателя; если дело рассматривалось в суде, представляется также надлежащим образом заверенная копия судебного акта, вступившего в законную силу, устанавливающего размер убытков, подлежащих взысканию со Страхователя в связи с наступлением его гражданской ответственности;

11.1.3. документы, подтверждающие факт, обстоятельства и размер убытков, понесенных Выгодоприобретателем в результате действий Страхователя, а именно:

а) документы, в том числе государственных органов, подтверждающие наступление события, имеющего признаки страхового случая, с указанием причин, характера и обстоятельств его наступления;

б) копии документов Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), составленных в связи с причинением и/или возмещением вреда;

в) документы, подтверждающие факт реализации товара Страхователем (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), выполнение работ, оказание услуг Страхователем (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) потерпевшему;

г) документы, подтверждающие факт недостатка товара, работы, услуги Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), в частности заключения экспертизы о недостатке товаров, работ, услуг, выданные в т.ч. лабораториями по контролю за качеством товаров, санэпидемстанциями, Торгово-Промышленной Палатой и другими органами,

контролирующими качество товаров, работ, услуг или представленных независимыми экспертами;

д) документы, устанавливающие наличие / отсутствие причинно-следственной связи между недостатком товара, работой, услугой Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), в отношении которой осуществлено страхование ответственности, и событием, повлекшим причинение вреда имуществу, жизни и здоровью потерпевшего;

11.1.4. при причинении вреда имуществу потерпевшему:

- документы и сведения, подтверждающие право Выгодоприобретателя на владение, пользование и распоряжение погибшим, утраченным или поврежденным имуществом, в связи с гибелью (утратой, повреждением) которого требуется возмещение вреда;

- документы, подтверждающие действительную стоимость поврежденного или утраченного имущества, в связи с гибелью (утратой, повреждением) которого требуется возмещение вреда.

11.1.5. при причинении вреда жизни и здоровью потерпевшего:

а) документы медицинских учреждений и организаций, подтверждающие утрату трудоспособности, а также установленный диагноз Выгодоприобретателя, сведения о сроках лечения, лечебных и диагностических мероприятиях и рекомендациях по восстановлению утраченного здоровья;

б) документы уполномоченных учреждений, подтверждающие установленную группу (категорию) инвалидности;

в) справку о смерти по установленной форме (в которой должны быть указаны причины смерти)– в случае смерти Выгодоприобретателя;

г) свидетельство о смерти Выгодоприобретателя;

д) документы, подтверждающие размер среднего заработка потерпевшего;

е) квитанции, иные документы, подтверждающие оплату лечения (если лечение не могло быть произведено бесплатно).

11.1.6. документы, подтверждающие целевое назначение, факт и размер расходов Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), подлежащих возмещению Страховщиком произведенных с целью уменьшения убытков (если такие расходы были произведены);

11.1.7. документы, подтверждающие право получения страхового возмещения, подлежащего выплате Выгодоприобретателю;

11.1.8. копии запросов и письменных ответов в случае отказов в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страхователем (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован, Выгодоприобретателем).

11.2. Страховщик вправе сократить перечень документов, перечисленных в Правилах и (или) договоре страхования, если получение этих документов оказалось невозможным или затруднительным и решение о страховой выплате /отказе в страховой выплате может быть принято без них.

11.3. Страховщик вправе на основании представленных документов произвести выплату страхового возмещения в связи с причинением вреда досрочно в части безусловно причитающейся Страхователю, Выгодоприобретателю, если Страховщик может судить о том, что независимо от результатов расчета общей суммы ущерба, эта часть ущерба будет выплачена Страхователю или Выгодоприобретателю и заявленное

Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) событие признано страховым случаем.

11.2. В случае если представленные документы и сведения не содержат информации, необходимой для принятия решения о страховой выплате, в том числе для определения размера причиненного вреда, подлежащего возмещению по договору страхования, определения характера, причин и обстоятельств страхового события, повлекшего причинение вреда либо содержат противоречивую информацию, Страховщик имеет право запросить дополнительную информацию, необходимую для принятия обоснованного решения о страховой выплате/отказе в страховой выплате.

11.3. После представления всех необходимых документов, указанных в п. 11.1 Правил, позволяющих определить обстоятельства, повлекшие наступление события, обладающего признаками страхового случая, и размер убытков, Страховщик обязан в течение 20 (двадцати) рабочих дней (если меньший срок не установлен договором страхования) со дня представления Страхователем всех необходимых документов (в том числе реквизитов банковского счета Выгодоприобретателя):

в случае признания факта наступления страхового случая - произвести выплату страхового возмещения;

в случае невозможности квалифицировать на основании представленных документов страховой случай - запросить у Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), Выгодоприобретателя и (или) у компетентных органов, третьих лиц необходимые для этого документы;

в случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения - известить об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

11.4. Размер убытков определяется в соответствии с требованиями закона в пределах страховой суммы по договору страхования (лимитов возмещения, если они установлены договором страхования) с учетом франшизы, если условие о франшизе предусмотрено в договоре.

11.5. Сумма страховых выплат по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, не может превысить размер агрегатной страховой суммы по договору страхования.

11.8. По условиям Правил возмещению подлежит:

11.6.1. Реальный ущерб Выгодоприобретателя вследствие причинения вреда жизни и здоровью, в размере:

а) сумм заработка (дохода), определенного в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, который имело либо могло иметь лицо, жизни и (или) здоровью которого причинен вред;

б) дополнительно понесенных расходов, вызванных причинением вреда здоровью, а именно: расходов на лечение, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, если установлено, что лицо, здоровью которого причинен вред, нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) выплат лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, в размере той доли заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;

г) расходов на погребение в случае смерти потерпевшего, в пределах сумм установленных нормативными актами РФ в целях компенсации расходов граждан на погребение (с учетом соответствующих региональных коэффициентов, если они установлены). Указанные расходы возмещаются вне зависимости от выплат, причитающихся в связи со смертью потерпевшего от иных лиц (в т.ч. государства), но не могут повлечь неосновательного обогащения лиц, получающих выплату (т.е. сумма всех выплат произведенных на погребение потерпевшего не может превышать размер понесенных на его погребение расходов).

11.6.2. Реальный ущерб Выгодоприобретателя, возникший вследствие повреждения или гибели (утраты) имущества, а именно:

а) действительная стоимость погибшего имущества, определяемая исходя из среднерыночных цен, существующих в том месте, где должно было быть удовлетворено требование потребителя на момент причинения вреда на аналогичное утраченному имуществу за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования; под гибелью понимаются случаи, когда ремонт поврежденного имущества невозможен либо стоимость ремонта поврежденного имущества равна его стоимости или превышает его стоимость на дату наступления страхового случая;

б) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей, деталей (за вычетом износа восстановленного имущества) и оплата работ по ремонту (восстановлению), если иное не предусмотрено договором страхования. К расходам на восстановление не относятся расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества, и расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением;

в) расходы Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован лица), произведенные в целях уменьшения убытков, если такие расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Расходы по спасению имущества потерпевших лиц, которому может быть причинен вред в результате недостатков товара, работ, услуг Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) подлежат возмещению только в том случае, если вред такому имуществу подлежит возмещению по договору страхования.

11.6.2.1. Страховая выплата в случае утраты, уничтожения или повреждения имущества Выгодоприобретателя может быть осуществлена Страховщиком путем предоставления 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, в пределах страховой суммы с учетом франшизы, если условие о франшизе предусмотрено в договоре.

11.7. Не подлежат возмещению убытки:

превышающие возмещение в связи с причинением вреда, определяемое в соответствии с требованиями закона;

которые Страхователь (в случае утраты, уничтожения или повреждения имущества Выгодоприобретателя) обязался выплатить в силу договора;

любые выплаты санкционного по отношению к Страхователю (иному лицу, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) характера –неустойки, штрафы (в том числе административные и уголовные), пени и т.п.;

расходы на устранение недостатка товара (работы, услуги) или стоимость товара (работы, услуги), в связи с недостатком которого был причинен вред, если только договором страхования не предусмотрено иное;

причиненные друг другу лицами, ответственность которых застрахована по одному договору страхования;

составляющие упущенную выгоду Выгодоприобретателя, а также иные косвенные убытки Выгодоприобретателя;

11.1. Стороны могут предусмотреть в договоре страхования другие убытки, не подлежащие возмещению Страховщиком.

11.8. Выплата страхового возмещения производится потерпевшему, являющемуся Выгодоприобретателем по договору страхования в пределах страховой суммы, указанной в договоре страхования (лимитов возмещения, если они установлены договором страхования) за вычетом франшизы (если она предусмотрена договором страхования).

Возмещению Страховщиком в пользу Страхователя подлежат документально подтвержденные необходимые расходы Страхователя, произведенные им для предотвращения или уменьшения убытков, выполненные в соответствии с требованиями закона.

11.9. Если Страхователь с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал Выгодоприобретателю причиненные убытки, то выплата страхового возмещения производится Страхователю.

11.10. Выплата страхового возмещения производится путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Выгодоприобретателя (Страхователя), указанный им в заявлении о страховом возмещении, или наличными деньгами через кассу Страховщика в пределах сумм, предусмотренных нормативными актами для осуществления наличных расчетов между юридическими лицами (индивидуальными предпринимателями).

11.11. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишающее права Выгодоприобретателя (Страхователя) на получение страхового возмещения по договору страхования, то указанные лица обязаны незамедлительно (в срок, не превышающий 10 (Десять) календарных дней) вернуть Страховщику полученную денежную сумму, если соглашением сторон не предусмотрен иной срок.

12. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ

12.1. По договору страхования гражданской ответственности, Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован, при этом Страховщик не освобождается от

выплаты страхового возмещения за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

12.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в установленный договором (Правилами) страхования срок, 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 произвести выплату страхового возмещения.

12.3. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

13. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

13.1. Заключая договор страхования на основании Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик в течение всего срока действия договора страхования осуществляет обработку указанных в нем персональных данных физических лиц.

13.2. Страхователь несет ответственность за предоставление согласия физических лиц на обработку их персональных данных. Согласие в письменной форме субъекта персональных данных на обработку его персональных данных должно включать в себя, в частности:

1) фамилию, имя, отчество, адрес субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;

2) фамилию, имя, отчество, адрес представителя субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия этого представителя (при получении согласия от представителя субъекта персональных данных);

3) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных;

4) цель обработки персональных данных;

5) перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных;

6) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению оператора, если обработка будет поручена такому лицу;

7) перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных;

8) срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом;

9) подпись субъекта персональных данных или его представителя (при получении согласия от представителя субъекта персональных данных).

В случае получения согласия от представителя субъекта персональных данных к письменному согласию на обработку персональных данных должна быть приложена

надлежащим образом заверенная копия доверенности от субъекта персональных данных.

13.3. Заключая договор страхования на основании Правил, Страхователь подтверждает предоставление Страховщику права передавать персональные данные третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче информации в информационную систему Страховщика. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели те, что предусмотрены настоящей статьей.

13.4. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

13.5. В случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку персональных данных Страховщик вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных на основании п. 5 ч. 1 ст. 6 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных».

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры и разногласия, возникающие между Страхователем и Страховщиком по Договору страхования, разрешаются путем переговоров.

14.2. В случае не урегулирования спора путем переговоров лицо, полагающее что его права нарушены, до предъявления иска в суд направляет претензию оппоненту в следующем порядке:

14.2.1. Претензия предъявляется в письменной форме и подписывается заявителем - руководителем организации либо физическим лицом.

14.2.2. В претензии указываются: требования заявителя; сумма претензии и обоснованный ее расчет; обстоятельства, на которых основываются требования и доказательства, подтверждающие их со ссылкой на соответствующее законодательство; перечень прилагаемых к претензии документов и других доказательств; иные сведения, необходимые для урегулирования спора.

14.2.3. Претензия отправляется способом, обеспечивающим фиксирование ее отправления либо вручается под роспись.

14.2.4. К претензии прилагаются подлинные документы, подтверждающие предъявленные заявителем требования, или надлежащие заверенные копии либо выписки из них, если эти документы отсутствуют у другой стороны.

14.2.5. Претензия рассматривается в течение 30 (Тридцати) дней со дня получения последнего документа, необходимого для ее рассмотрения, если иной срок не установлен договором.

14.2.6. Если к претензии не приложены документы, необходимые для ее рассмотрения, они запрашиваются у заявителя претензии с указанием срока представления.

14.2.7. Ответ на претензию дается в письменной форме и подписывается руководителем Стороны договора страхования либо уполномоченным на то лицом.

Ответ на претензию отправляется способом обеспечивающим фиксирование отправления ответа на претензию, либо вручается под роспись.

14.2.8. В случае полного или частичного отказа в удовлетворении претензии или неполучении в срок ответа на претензию заявитель вправе предъявить иск в суд.

14.3. Срок исковой давности по требованиям, вытекающим из договора страхования, определяется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

15. УВЕДОМЛЕНИЯ. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

15.1. За исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, права и обязанности по договору страхования не могут быть переданы Страхователем третьей стороне полностью либо частично, кроме как с письменного согласия Страховщика.

15.2. Страхователь и Страховщик обязаны соблюдать строгую конфиденциальность в использовании полученной друг от друга коммерческой, технической, финансовой и иной информации. Разглашение такой информации может осуществляться лишь с предварительного письменного согласия другой стороны.

15.3. Все уведомления, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен сделать в соответствии с условиями договора страхования, должны быть сделаны в письменном виде, в т.ч. если эти уведомления первично были сделаны в устной форме, по телефону и т.п.

15.4. Под датой получения Страховщиком уведомления понимается дата поступления уведомления Страховщику. Если уведомление было направлено заказным письмом, то датой получения считается дата, указанная в почтовом уведомлении о вручении корреспонденции адресату.

15.5. Страхователь обязан уведомлять Страховщика об изменении адреса места жительства/ адреса место нахождения и иных контактных данных, указанных в договоре страхования, в течение 10 (Десяти) календарных дней с даты их изменения. Если Страхователь не проинформировал Страховщика об указанных изменениях, то считаются действительными все заявления и уведомления Страховщика, направленные по адресу Страхователя, указанному в Договоре или в последнем полученном Страховщиком от Страхователя уведомлении

15.6. Договор страхования в соответствии с пунктами 2 и 3 статьи 434 и статьей 940 ГК РФ может быть составлен в виде электронного документа с учетом особенностей, определенных законодательством Российской Федерации.

В соответствии с Правилами и статьей 6.1. Закона договор в электронной форме заключается на основании соответствующего заявления Страхователя, созданного и отправленного Страховщику с использованием его официального сайта. Для целей заключения Договора в электронной форме, заявление на страхование создается и направляется Страховщику через его официальный сайт, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя. Договор страхования (полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Сторон, признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочных представителей Сторон .

15.7. При заключении договора в форме электронного документа Страхователь через официальный сайт Страховщика направляет информацию, необходимую для

заклучения договора страхования путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование, размещенной на сайте Страховщика в целях заключения договора страхования в электронной форме и подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью.

Условия страхования финансовых рисков

1. Сторонами при заключении договора страхования может быть предусмотрено:

1.1. Страхование риска возникновения непредвиденных расходов Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), обусловленных снятием товара (работы, услуги) с производства, изъятием товара (работы, услуги) из оборота и отзывом от потребителя (потребителей).

1.2. Объектом страхования риска возникновения непредвиденных расходов Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), обусловленных снятием товара (работы, услуги) с производства, изъятием товара (работы, услуги) из оборота и отзывом от потребителя (потребителей) являются имущественные интересы Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов (финансовые риски).

1.3. Не подлежит страхованию риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) в связи с причинением вреда природной (окружающей) среде.

1.4. Договор страхования финансовых рисков может быть предусмотрено страхование риска возникновения непредвиденных расходов лица, иного чем Страхователь которое несет риск возникновения таких расходов. Такое лицо должно быть указано в договоре страхования (Застрахованное лицо). Если договором страхования не предусмотрено Застрахованное лицо, им является Страхователь.

1.5. Договором страхования финансовых рисков может быть заключен в пользу Страхователя либо иного лица, указанного в Договоре, которое несет риск возникновения таких расходов - Выгодоприобретателя.

1.6. Страховым случаем является - возникновения непредвиденных документально подтвержденных расходов Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), обусловленных снятием товара (работы, услуги) с производства, изъятием товара (работы, услуги) из оборота и отзывом от потребителя (потребителей) если(при соблюдении всех нижеперечисленных условий):

установлено, что при соблюдении потребителем установленных правил использования, хранения или транспортировки товар причиняет или может причинить вред жизни, здоровью и имуществу потребителя, окружающей среде (далее - опасный товар);

опасные свойства товара проявились в ходе применения (использования) и не могли быть выявлены на стадии разработки и подготовки к производству;

в момент выпуска товара (работы) он соответствовал всем нормам и стандартам и не являлся опасным (дефектным), дефект товара (работы) появился после того, как продукция была передана транспортным, складским или продающим структурам;

факт установления того, что товар (работа) может причинить вред жизни, здоровью и имуществу потребителя, окружающей среде имел место в период страхования в пределах установленного срока годности/службы товара (работы), а в случаях, когда он не установлен, – в течение - 10 (Десяти) лет с момента передачи товара (результата работы) потребителю;

факт установления опасности товара должен быть подтвержден документами, в т.ч. исходящими от лиц, иных чем Страхователь (иное лицо, риск ответственности за

причинение вреда которого застрахован) – экспертных организаций, профессиональных ассоциаций, уполномоченных государственных органов и т.п.;
товар выпущен для личного пользования.

1.6.1. Моментом наступления страхового случая является момент возникновения первичных расходов Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), обусловленных снятием товара (работы, услуги) с производства, изъятием товара (работы, услуги) из оборота и отзывом от потребителя (потребителей).

1.7. Страхованием не покрываются убытки обусловленные:

неисполнением изготовителем (продавцом) возложенной на него обязанности изъятия товара из оборота и отзыва от потребителей по предписанию соответствующего федерального органа исполнительной власти, осуществляющего контроль за качеством и безопасностью товаров, в частности административные штрафы и т.п.;

не приостановкой (несвоевременной приостановкой) производства (реализации) опасного товара по предписанию соответствующего федерального органа исполнительной власти, осуществляющего контроль за качеством и безопасностью товаров, в частности административные штрафы и т.п.

воздействием, присутствием асбеста, асбестовой пыли, диэтилстирола, диоксина, мочевиного формальдегида, свинецсодержащих красок, токсичного грибка, плесени, средств защиты растений и химических удобрений, электромагнитных полей, воздействие генетически модифицированных продуктов;

воздействием ионизирующего излучения, радиоактивности, токсичности, взрывоопасности или других опасных свойств товаров (их частей);

1.7.1. Исключением из страхования является возникновение расходов, если: Страхователь (иное лицо, риск ответственности за причинение вреда которого) не выпускал в обращение на рынок опасный товар.

1.7.2. Условиями договора страхования перечень исключений из страхования может быть изменен.

1.8. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон с учетом расходов, которые как можно ожидать, может понести Страхователь (иное лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) при наступлении страхового случая.

1.9. Возмещению подлежит реальный ущерб Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), а именно:

документально подтвержденные расходы, связанные с возвратом товара ненадлежащего качества от потребителя Страхователю (иному лицу, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован);

документально подтвержденные расходы по приему возвращенного товара;

документально подтвержденные расходы на утилизацию или уничтожение опасного товара, а в допустимых законом случаях по его переработке;

документально подтвержденные расходы по возмещению потребителю стоимости покупки опасного товара;

1.9.1. При отказе потребителя от возврата товара - расходы Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) по замене товара и возмещению расходов, возникших в связи с заменой товара. В тех случаях, когда у изготовителя в силу объективных причин нет товара надлежащего качества (запрещены не только реализация, но и производство товара), расходы по предоставлению аналогичного товара других производителей, но не выше стоимости

покупки потребителем опасного товара, от возврата которого он отказывается и при условии возврата потребителем опасного товара.

1.9.2. Условиями договора страхования может быть изменен состав возмещаемых Страховщиком расходов.

1.10. Если условиями договора страхования не предусмотрено иное, при страховании финансового риска действует безусловная франшиза в размере 10 (Десяти процентов), если иной размер франшизы не предусмотрен договором страхования.

Обществу с ограниченной ответственностью
«Страховая компания «РЕСПЕКТ»

От _____

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ

1. СТРАХОВАТЕЛЬ.

1.1. Наименование (Ф.И.О.): _____

1.2. Юридический адрес/ адрес места жительства : _____

1.3. Почтовый адрес: _____

1.4. Сотрудник, отвечающий за вопросы страхования (ФИО, тел., факс): _____

1.5. ОГРН (ОГРИП), ИНН: _____

1.6. Основная деятельность _____

1.7. Имеются ли у компании филиалы и представительства: да нет

Если «да», то где _____

1.8. Дата создания организации _____

1.9. Руководство: первое лицо и заместители (указать должность, общий профессиональный стаж, срок пребывания в должности): _____

1.10. Общее кол-во сотрудников: _____, в т.ч. управленческий персонал _____, специалисты _____, вспомогательные _____.

1.11. Проводилась ли реорганизация или изменение наименования предприятия в последние 5 лет: да нет

2. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЗАЯВИТЕЛЯ.

2.1. Производимый товар, выполняемые работы (услуги), ответственность за недостаток которых страхуется _____

(описание, характеристики, сфера применения, правила эксплуатации описание производственного процесса, технологии выполнения работ, способа оказания услуг, сроки годности, службы или гарантийные сроки и т.п.);

2.2. Членство в профессиональных ассоциациях (саморегулируемых организациях): _____

2.3. Подлежат ли производимый товар, выполняемые работу (услуги) сертификации (получению знака соответствия): _____

2.4. Необходимо ли получение разрешения (лицензии) на осуществление данного вида деятельности (изготовления, реализация товаров, выполнения работ, оказания услуг), если лицензия необходимо, необходимо указать реквизиты полученной Страхователем (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) _____

2.5. Объем производимого товара, выполняемых работ (услуг) на момент заключения договора страхования (количество заказчиков/контрактов действующих, суммы контрактов) _____

2.6. Объем реализации товаров, выполнения работ, оказания услуг в количественном и денежном выражении _____

2.7. Потребители (Заказчики) товара, работ, услуг: _____

2.8. Наличие договора между Страхователем и потребителем (заказчиком) товара (работ, услуг): _____

Номер, дата и срок действия: _____

Ответственность по договору: (вид, размер) _____

2.9. Сведения о предоставляемых потребителям (заказчикам) гарантиях _____

2.10. В соответствии с какой нормативно-технической документацией осуществляется производство товара, выполнение работ (услуг): _____

2.11. Показатели качества товара, выполняемой работы (услуги): _____

2.12. Закреплены ли требования к показателям качества законодательно (укажите нормативные акты) _____

2.13. Существует ли контроль качества производимого товара, выполняемых работ (услуг) (подтверждение, мероприятия) _____

2.14. Экспортируется ли товар за пределы Российской Федерации _____, если да каковы объемы экспорта _____, в какие страны _____

2.15. Квалификация, опыт производства и /или реализации товаров, выполнения работ, оказания услуг Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать), а также работников Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать), занятых выполнением работ, оказанием услуг _____

2.16. Условия эксплуатации места производства / реализации товаров, выполнения работ, оказания услуг _____

2.17. Случаи отзыва товаров Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) _____

2.18. Имеются ли обстоятельства которые могут послужить основанием для предъявления претензии (при наличии указать какие) _____;

2.19. Привлекался ли Страхователь (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) уполномоченным органом к административной ответственности в соответствии с законодательством об административных правонарушениях за последние три года осуществления деятельности (если деятельность осуществляется менее продолжительный период – за весь период осуществления деятельности) _____

2.20. Имелись ли предписания по устранению нарушений требований СЭС, пожарной и технической безопасности за последние три года осуществления деятельности (если деятельность осуществляется менее продолжительный период – за весь период осуществления деятельности) _____

2.21. Имелись ли жалобы (обращения), касающиеся деятельности Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого планируется застраховать) поступившие уполномоченному органу или саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь(при наличии) от потребителей _____

2.22. Имели ли место за последние пять лет случаи снятия товара (работы, услуги) с производства, изъятия товара (работы, услуги) из оборота и отзыва от потребителя (потребителей) _____

(основания, размер убытков)

3. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Период страхования _____

3.2. Территория страхования _____

3.3. Страховая сумма _____

3.4. Лимит ответственности по каждому страховому случаю: _____

3.5. Франшиза (вид, размер): _____

3.6. Страховые риски _____

4. СТАТИСТИКА УБЫТКОВ

4.1. Предъявлялись ли Заявителю за последние три года претензии об ответственности в связи с причинением вреда? Если да, опишите подробнее:

(кем, когда, за что и в каком размере, сумма выплаченного убытка)

4.2. характер и суммы претензий _____

4.3. количество удовлетворенных исков по решению суда (из количества судебных разбирательств) _____

на какую сумму удовлетворены иски _____

5. Сведения о ранее заключенных договорах страхования:

а) Заключали ли Вы ранее договоры страхования гражданской ответственности? - Да Нет.

Если «да», сообщите следующие сведения:

Страховщик	Период действия договора	Страховая сумма	Имели ли место страховые случаи по ранее заключенным договорам страхования (если «да», укажите причины наступления страховых случаев и размеры заявленных требований о возмещении убытков)

Наличие действующих договоров по страхованию гражданской ответственности Да Нет .

Если «да», просьба сообщить следующие сведения:

Страховщик	Период действия договора	Страховая сумма

Декларация:

Я гарантирую, что все приведенные в настоящем Заявлении на страхование сведения являются достоверными и полными.

Мне известно о том, что все сведения указанные в настоящем заявлении на страхование относятся к существенным обстоятельствам, влияющим на степень страхового риска в целях статьи 944 и 959 Гражданского кодекса Российской Федерации, об изменении которых Страхователь обязан в соответствии с действующим законодательством РФ сообщить Страховщику.

Мне разъяснено, что при заключении договора страхования я обязан сообщить Страховщику обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

Если после заключения договора страхования будет установлено, что я сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем Заявлении Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

На момент подписания настоящего Заявления информация о каких-либо убытках по заявляемым на страхование рискам отсутствует.

Согласие на обработку персональных данных:

Выражаю свое согласие с тем, что Страховщик в течение всего срока действия договора страхования осуществляет обработку моих персональных данных _____.

На момент заполнения заявления мне не известны никакие обстоятельства, которые могут стать причиной предъявления мне исков или имущественных требований _____

Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Приложения, являющиеся неотъемлемой частью настоящего заявления:

_____.

Страхователь _____ Подпись _____

Дата _____

ДОГОВОР
страхования гражданской ответственности лица за причинение вреда вследствие
недостатков товаров, работ, услуг

г. _____ «__» _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «РЕСПЕКТ», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны,
и _____, именуемый в дальнейшем «Страхователь», в лице _____, действующего (-ей) на основании _____, с другой стороны, на условиях Правил комбинированного страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг от _____ г. (далее – Правила страхования), являющихся неотъемлемой частью договора страхования, заключили договор (далее «Договор») о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) причиненные вследствие этого события убытки в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.2. Договор страхования заключен на основании письменного заявления на страхование Страхователя от _____, являющегося неотъемлемой частью Договора страхования.

1.3. По Договору страхования застрахована гражданская ответственность _____

_____ (указать лицо, ответственность которого застрахована)

1.4. Сведения о конкретных Выгодоприобретателях (потребителях, приобретших у Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) товары, работы, услуги) указываются в полисах страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг, заключаемых в рамках Договора. Риск ответственности за нарушение договора считается _____ застрахованным _____ в _____ пользу _____ заказчика

2. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. Страховым случаем является: причинение Страхователем (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) вреда жизни, здоровью или имуществу физического лица вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков указанных в договоре страхования товаров, работ или услуг, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о товарах (работе, услуге), произошедшее в период действия страхования на территории страхования, за исключением событий (обстоятельств их возникновения), предусмотренных п.2.2 Договора, если (при соблюдении всех нижеперечисленных условий):

а) товар был реализован (работа выполнена, услуга оказана) Страхователем (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) не ранее

начала срока страхованияб) требование о возмещении вреда, причиненного Выгодоприобретателю, предъявлено Страхователем Страховщику в пределах срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации;

в) обязанность Страхователя (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), возместить причиненный вред установлена вступившим в законную силу решением суда или предъявленная Выгодоприобретателем по факту причинения ему вреда претензия признана Страхователем (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован в добровольном порядке по согласованию со Страховщиком при наличии обстоятельств, безусловно свидетельствующих об ответственности Страхователя (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) за причинение вреда Выгодоприобретателю.

2.1.1. В случае причинения вреда Выгодоприобретателям в результате воздействия длящейся, периодической или повторяющейся опасности, происходящей от одних вредоносных свойств (вдыхание, прием пищи, применение какого-либо вещества и т. п.) в случае, когда Страхователь и Страховщик не могут прийти к соглашению по поводу того, когда причинен вред:

- вред жизни и здоровью Выгодоприобретателей считается причиненным в момент, когда потерпевший впервые обратился за медицинской помощью в связи с ущербом;

- вред имуществу Выгодоприобретателей считается причиненным в момент, когда он стал очевидным для потерпевшего и зафиксирован компетентными органами или экспертными организациями.

2.2. Произошедшее событие не может быть признано страховым, если:

2.2.1. О недостатке товара, работ, услуг было известно или должно было быть известно при должной степени осмотрительности и разумности Страхователю (иному лицу, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), а причинение вреда или предъявление Страхователю (иному лицу, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) соответствующего требования было ожидаемым для Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) на момент заключения или пролонгации договора страхования (ст. 9 Закона);

2.2.2. Причинение вреда обусловлено не снятием товара (работы, услуги) с производства, не изъятием товара (работы, услуги) из оборота, не отзывом от потребителя (потребителей) по предписанию соответствующего федерального органа исполнительной власти, осуществляющего контроль за качеством и безопасностью товаров (работ, услуг) либо добровольно по причине недостатка товара (работы, услуги), несоответствия требованиям стандартам или опасных свойств товара (работы, услуги);

2.2.3. Товар, находится в собственности Страхователя / произведен Страхователем и находится в его владении;

2.2.4. Реализован товар (выполнена работа) по истечении установленного срока годности/службы, или товар (выполнена работа), на который должен быть установлен срок годности/службы, но он не установлен, или если потребитель эксплуатирует товар по истечении установленного срока годности/службы, а в случаях, когда он не установлен по истечении 10 (Десяти) лет со дня передачи товара (результата работы) потребителю;

2.2.5. Реализован товар, который был изготовлен не для продажи (не предназначенный для реализации) либо продавец которого не может подтвердить его происхождение.

2.2.6. Причинение вреда обусловлено следующими обстоятельствами:

воздействием, присутствием асбеста, асбестовой пыли, диэтилстирола, диоксина, мочевиного формальдегида, свинецсодержащих красок, токсичного грибка, плесени, средств защиты растений и химических удобрений, электромагнитных полей, воздействие генетически модифицированных продуктов;

воздействием, присутствием вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), препаратов на базе крови;

генетическими особенностями организма;

наличием аллергии у физического лица на какие-либо вещества, компоненты, содержащиеся в товарах;

выполнением работы (оказанием услуги) в состоянии наркотического, алкогольного или токсического опьянения;

воздействием ионизирующего излучения, радиоактивности, токсичности, взрывоопасности или других опасных свойств товаров (их частей);

самостоятельным вскрытием потерпевшим заводских пломб на технически сложных товарах, извлечением или заменой конструктивных элементов, иным вмешательством в конструкцию изделий, кроме случаев, когда такое вмешательство предусмотрено техническим паспортом, инструкцией по эксплуатации товара или аналогичными документами, предоставляемыми с товаром и производилось в соответствии с требованиями производителя;

вред причинен работнику Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован); однако, вред причиненный работнику, являющемуся потребителем товара (работы, услуги), подлежит возмещению;

нарушения потребителем установленных правил пользования товаром, результатами работы, услуги или их хранения и утилизации; использование товаров, результатов работ, услуг не по назначению;

повреждением, утратой, некорректной работой, поломкой, сбоем, нарушением функциональности информации в электронной форме (электронных данных) на любых носителях и в сетях передачи данных, либо прямо или косвенно связанных со сбоями компьютерного программного обеспечения, компьютерных устройств, встроенных чипов, интегральных схем или сходных устройств некомпьютерного оборудования, а также любыми действиями по устранению, изменению или преобразованию и (или) передаче электронных данных.

реализацией Страхователем (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) продукции сельского хозяйства, добычи охоты, рыболовства, которые не подвергались существенной переработке перед реализацией обеспечивающей ее сохранность и подготовку к использованию в пищу без дополнительной кулинарной обработки;

реализацией Страхователем (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) товаров, не соответствующих установленным санитарно-гигиеническим требованиям обязательным для соблюдения изготовителем (продавцом);

реализацией товаров, ограниченных или изъятых из оборота, выполнением/ оказанием незаконных работ/услуг;

реализацией товаров, выполнением работ, оказанием услуг Страхователем (иным лицом, риск ответственности которого за причинения вреда застрахован) без необходимых в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензий, разрешений.

3. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

3.1. Страховая сумма составляет: _____

3.2. Страховой тариф составляет _____

3.3. Страховая премия составляет: _____

3.3.1. Порядок оплаты:

единовременно в срок до _____ г. / в рассрочку

Сроки уплаты и размер страховых взносов при рассрочке оплаты:

1-й взнос в срок до _____ г. либо в течение трех последующих наступлению страхового случая дней (какая из дат наступит ранее)

2-й взнос: в срок до _____ г. либо в течение трех последующих наступлению страхового случая дней (какая из дат наступит ранее)

3.4. Франшиза: вид _____ размер _____

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

4.1. Настоящий договор вступает в силу _____, но не ранее дня следующего за днем поступления страховой премии (при рассрочке оплаты премии - первого взноса) на расчетный счет либо в кассу Страховщика (его представителя) и действует до _____.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Страховщик обязан:

5.1.1. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленный договором (Правилами) страхования срок;

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

5.1.3. в случае утраты Страхователем договора (полиса) страхования выдать его дубликат на основании письменного заявления от Страхователя;

5.1.4. возместить расходы произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков при наступлении страхового случая;

5.1.5. Ознакомить и разъяснить Страхователю положения Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

5.2. Страхователь обязан:

5.2.1. выполнять требования санитарного законодательства; обеспечить безопасность товара для жизни и здоровья потребителя, окружающей среды; обеспечивать безопасность для здоровья человека при реализации товаров; осуществлять производственный контроль, в том числе посредством проведения лабораторных исследований и испытаний, за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований и проведением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при выполнении работ и оказании услуг, а также при

производстве, транспортировке, хранении и реализации продукции; не допускать в оборот продукцию, не соответствующую по своим свойствам и показателям санитарно-эпидемиологическим требованиям;

5.2.2. незамедлительно, но в любом случае не позднее 72 (Семидесяти двух) часов с момента, когда он узнал о страховом случае, известить об этом Страховщика в письменном виде;

5.2.3. при наступлении страхового случая принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки.

Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

5.2.4. по запросу Страховщика сообщить ему в письменном виде всю информацию, необходимую для определения размера убытков и причин их возникновения;

5.2.5. подготовить, сохранить и представить Страховщику документы и доказательства, касающиеся возможной претензии, а также любые документы, затребованные Страховщиком, подтверждающие факт, причины, характер и размер убытков, причиненных потребителю;

5.2.6. по согласованию со Страховщиком в течение указанного им срока сохранять неизменными все записи, документы, которые каким-либо образом связаны с причинением вреда;

5.2.7. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении причиненного вреда;

5.2.8. оказывать содействие Страховщику (его представителю) в проведении инспекции объекта, на территории которого Страхователь (иное лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) осуществляет деятельность по продаже, изготовлению товаров, оказанию услуг, осуществлению работ;

5.2.9. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске (раздел 9. Правил);

5.2.10. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, оговоренные в договоре страхования (полисе);

5.2.11. в течение 7 (Семи) рабочих дней с момента получения запроса от Страховщика документов и (или) информации в соответствии с п. 5.3.13. Договора, предоставить Страховщику в письменном виде ответ на запрос с предоставлением запрашиваемых сведений, приложив надлежащим образом заверенные копии запрошенных документов.

Запрошенные сведения и документы могут быть предоставлены в форме электронных документов, подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя;

5.2.12. в случае изменения территории страхования направить Страховщику уведомление об изменении территории страхования в течение 3 (Трех) рабочих дней с момента изменения территории страхования.

Стороны в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента получения от Страхователя уведомления об изменении территории страхования подписывают

дополнительное соглашение к договору страхования об изменении территории страхования.

5.3. Страховщик имеет право:

5.3.1. требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления степени риска при заключении договора страхования, установления причин и обстоятельств страхового случая, размера убытков, причиненных наступлением страхового случая;

5.3.2. при необходимости самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая.

5.3.3. давать указание Страхователю (иному лицу, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) по принятию им мер к уменьшению размера убытков, однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться, как признание им факта страхового случая.

5.3.4. проверять состояние объекта, на территории которого Страхователь (иное лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) осуществляет деятельность по продаже, изготовлению товаров, оказанию услуг, осуществлению работ, в том числе на соответствие условиям, указанным в заявлении на страхование, а также проверять предоставленную Страхователем информацию и выполнение условий договора страхования;

5.3.5. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера причиненного вреда;

5.3.6. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, размер вреда;

5.3.7. указывать на принятие мер направленных на уменьшение убытков, являющихся обязательными для Страхователя (Выгодоприобретателя);

5.3.8. отсрочить выплату страхового возмещения в том случае, если:

проводилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера вреда - до получения Страховщиком заключения о результатах проведенной экспертизы, указывающей на наличие страхового случая и определяющей размер ущерба;

имеются обоснованные сомнения в полномочиях Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения - до предоставления документов, предусмотренных условиями договора (Правил) страхования, безусловно подтверждающих право Выгодоприобретателя на получение выплаты;

органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту страхового случая против Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) или Выгодоприобретателя - до прекращения уголовного дела или вступления в силу соответствующего судебного акта;

Страховщиком инициировано признание договора страхования недействительным - до вступления в силу соответствующего судебного акта.

в связи со страховым случаем начато судебное разбирательство - до момента вступления судебного акта в законную силу;

Страхователем (Выгодоприобретателем) не предоставлены документы, необходимые для определения причин наступления страхового случая, размера ущерба – до момента получения Страховщиком всех необходимых документов.

5.3.9. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования имущества, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

5.3.10. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, в т.ч. взять на себя защиту прав Страхователя (Выгодоприобретателя) и вести все дела по урегулированию убытков;

5.3.11. потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

5.3.12. потребовать проведения независимой экспертизы в целях установления причин уничтожения или повреждения застрахованного имущества, а также размера возникших в связи с этим убытков. Независимая экспертиза проводится экспертом (экспертной комиссией), назначенным по согласованию сторон. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения; 5.3.13. запрашивать у Страхователя (иного лица, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) в период действия договора страхования любую информацию и документы, в том числе, но не ограничиваясь, о способах, сроках, объемах производства, реализации товаров, выполнения работ, оказания услуг; качестве товаров, работ, услуг; о Страхователе или ином лице, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован; о клиентах Страхователя или иного лица, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован и др.

5.4. Страхователь имеет право:

5.4.1. получить дубликат договора (полиса) страхования в случае его утраты по письменному заявлению Страхователя, предоставленному Страховщику;

5.4.2. отказаться от договора страхования в любое время.

5.4.3. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

5.4.4. потребовать проведения независимой экспертизы в целях установления причин уничтожения или повреждения застрахованного имущества, а также размера возникших в связи с этим убытков. Независимая экспертиза проводится экспертом (экспертной комиссией), назначенным по согласованию сторон. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения; В случае, если результатами экспертизы будет установлена обоснованность требований Страхователя Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы, в противном случае (при необоснованности требований Страхователя) - расходы на ее проведение относятся на счет Страхователя;

5.5. Исполнение сторонами договора страхования осуществляется в соответствии с договором (Правилами) страхования на условиях принципа добросовестности и разумности действий Страхователя и Страховщика.

6. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.1. За исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, права и обязанности по договору страхования не могут быть переданы Страхователем третьей стороне полностью либо частично, кроме как с письменного согласия Страховщика.

6.2. Страхователь обязан уведомлять Страховщика об изменении контактных данных, указанных в договоре страхования, в течение 10 (Десяти) календарных дней с даты их изменения. Если Страхователь не проинформировал Страховщика об их изменении, то считаются действительными все заявления и уведомления Страховщика, направленные по адресу Страхователя, указанному в Договоре или в последнем полученном Страховщиком уведомлении Страхователя.

6.3. Положения, не урегулированные условиями Договора регулируются Правилами страхования, а в случае не урегулирования Правилами страхования, в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации

6.4. _____

7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

7.1. Все споры и разногласия, возникающие между Страхователем и Страховщиком по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

7.2. В случае не урегулирования спора путем переговоров лицо, полагающее что его права нарушены до предъявления иска в суд направляет претензию оппоненту в следующем порядке:

7.2.1. Претензия предъявляется в письменной форме и подписывается заявителем - руководителем организации либо физическим лицом .

7.2.2. В претензии указываются: требования заявителя; сумма претензии и обоснованный ее расчет; обстоятельства, на которых основываются требования и доказательства, подтверждающие их со ссылкой на соответствующее законодательство; перечень прилагаемых к претензии документов и других доказательств; иные сведения, необходимые для урегулирования спора.

7.2.3. Претензия отправляется способом, обеспечивающим фиксирование ее отправления либо вручается под роспись.

7.2.4. К претензии прилагаются подлинные документы, подтверждающие предъявленные заявителем требования, или надлежащие заверенные копии либо выписки из них, если эти документы отсутствуют у другой стороны.

7.2.5. Претензия рассматривается в течение 30 (Тридцати) календарных дней со дня получения последнего документа, необходимого для ее рассмотрения если иной срок не установлен договором.

7.2.6. Если к претензии не приложены документы, необходимые для ее рассмотрения, они запрашиваются у заявителя претензии с указанием срока представления.

7.2.7. Ответ на претензию дается в письменной форме и подписывается руководителем Стороны Договора либо уполномоченным на то лицом.

Ответ на претензию отправляется способом обеспечивающим фиксирование отправления ответа на претензию, либо вручается под роспись.

7.2.8. В случае полного или частичного отказа в удовлетворении претензии или неполучении в срок ответа на претензию заявитель вправе предъявить иск в суд.

Приложения:

Заявление на страхование от _____ г.

Правила комбинированного страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг от _____ г.

8. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК: Адрес: _____ ОГРН _____, ИНН _____, КПП _____ Тел: _____ Факс: _____ Банковские реквизиты: _____	СТРАХОВАТЕЛЬ: Адрес: _____ ОГРН (ОГРНИП) _____, ИНН _____, КПП _____ Тел: _____ Факс: _____ Банковские реквизиты: _____
7. ПОДПИСИ СТОРОН	
СТРАХОВЩИК: _____ МП _____	С Правилами страхования ознакомлен, Положения Правил разъяснены и понятны, согласен, на руки получил. СТРАХОВАТЕЛЬ: _____

ПОЛИС № _____
комбинированного страхования гражданской ответственности за причинение
вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг

г.Москва

« _____ » _____ 201_г.

Настоящий полис удостоверяет факт заключения договора страхования на основании Правил комбинированного страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг от «__» _____ 201_г. (далее – Правила страхования)

1. Страховщик Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «РЕСПЕКТ»
2. Страхователь
3. Иное лицо,
риск
ответственности
которого
застрахован
3. Объект
страхования
- 3.1. имущественные интересы Страхователя (Иное лицо, риск ответственности которого застрахован лица), связанные с:
его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить вред причиненный жизни, здоровью или имуществу физического лица вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков товара, работы или услуги, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге) (далее – гражданская ответственность);
возникновением непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица), обусловленных снятием товара (работы, услуги) с производства, изъятием товара (работы, услуги) из оборота и отзыву от потребителя (потребителей) (далее – финансовый риск).
4. Страховой
случай
- 4.1. По страхованию гражданской ответственности - причинение Страхователем (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) вреда жизни, здоровью или имуществу гражданина либо имуществу юридического лица вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков указанных в договоре страхования товаров, работ или услуг, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о товарах (работе, услуге), произошедшее в период действия страхования на территории страхования, за исключением событий (обстоятельств их возникновения), предусмотренных разделом 5 Полиса, если (при соблюдении всех нижеперечисленных условий)::
а) товар был реализован (работа выполнена, услуга оказана) Страхователем (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) не ранее начала срока страхования; б) требование о возмещении вреда, причиненного Выгодоприобретателю, предъявлено Страхователем Страховщику в пределах срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации;
в) обязанность Страхователя (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), возместить причиненный вред установлена вступившим в законную силу решением суда или предъявленная Выгодоприобретателем по факту причинения ему вреда претензия признана

Страхователем иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован лицом в добровольном порядке с письменного согласия Страховщика при наличии обстоятельств, безусловно свидетельствующих об ответственности Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) за причинение вреда Выгодоприобретателю.

4.1.1. В случае причинения вреда Выгодоприобретателям в результате воздействия длящейся, периодической или повторяющейся опасности, происходящей от одних вредоносных свойств (вдыхание, прием пищи, применение какого-либо вещества и т. п.) в случае, когда Страхователь и Страховщик не могут прийти к соглашению по поводу того, когда причинен вред:

- вред жизни и здоровью Выгодоприобретателей считается причиненным в момент, когда потерпевший впервые обратился за медицинской помощью в связи с ущербом;

- вред имуществу Выгодоприобретателей считается причиненным в момент, когда он стал очевидным для потерпевшего и зафиксирован компетентными органами или экспертными организациями.

4.2. По страхованию финансовогориска - возникновение непредвиденных расходов Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), обусловленных снятием товара (работы, услуги) с производства, изъятием товара (работы, услуги) из оборота и отзывом от потребителя (потребителей) если(при соблюдении всех нижеперечисленных условий) :

установлено, что при соблюдении потребителем установленных правил использования, хранения или транспортировки товар причиняет или может причинить вред жизни, здоровью и имуществу потребителя, окружающей среде (далее - опасный товар);

опасные свойства товара проявились в ходе применения (использования) и не могли быть выявлены на стадии разработки и подготовки к производству;

в момент выпуска товара (работы) он соответствовал всем нормам и стандартам и не являлся опасным (дефектным), дефект товара (работы) появился после того, как продукция была передана транспортным, складским или продающим структурам;

факт установления того, что товар (работа) может причинить вред жизни, здоровью и имуществу потребителя, окружающей среде имел место в период страхования в пределах установленного срока годности/службы товара (работы), а в случаях, когда он не установлен – в течение 10 (Десяти) лет со дня передачи товара (результата работы) потребителю;

товар выпущен для личного пользования.

4.2.1. Моментом наступления страхового случая является момент возникновения первичных расходов Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), обусловленных снятием товара (работы, услуги) с производства, изъятием товара (работы, услуги) из оборота и отзывом от потребителя (потребителей).

5. Исключения из страхования

5.1. При страховании гражданской ответственности произошедшее событие не может быть признано страховым, если:

5.1.1. О недостатке товара, работ, услуг было известно или должно было быть известно при должной степени осмотрительности и разумности Страхователю (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), а причинение вреда или предъявление Страхователю (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) соответствующего требования было ожидаемым для Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) на момент заключения или пролонгации договора страхования (ст. 9 Закона);

5.1.2. Причинение вреда обусловлено не снятием товара (работы, услуги) с производства, не изъятием товара (работы, услуги) из оборота, не отзывом от потребителя (потребителей) по предписанию соответствующего федерального органа исполнительной власти, осуществляющего контроль за

качеством и безопасностью товаров (работ, услуг) либо добровольно по причине недостатка товара (работы, услуги), несоответствия требованиям стандартам или опасных свойств товара (работы, услуги);

5.1.3. Товар, находится в собственности Страхователя / произведен Страхователем и находится в его владении;

5.1.4. Реализован товар (выполнена работа) по истечении установленного срока годности/службы, или товар (выполнена работа), на который должен быть установлен срок годности/службы, но он не установлен, или если потребитель эксплуатирует товар по истечении установленного срока годности/службы, а в случаях, когда он не установлен по истечении 10 (Десяти) лет со дня передачи товара (результат работы) потребителю;

5.1.5. Реализован товар, который был изготовлен не для продажи (не предназначенный для реализации), либо продавец которого не может подтвердить его происхождение.

5.1.6. Причинение вреда обусловлено следующими обстоятельствами:

воздействием, присутствием асбеста, асбестовой пыли, диэтилстирола, диоксида, мочевиного формальдегида, свинецсодержащих красок, токсичного грибка, плесени, средств защиты растений и химических удобрений, электромагнитных полей, воздействие генетически модифицированных продуктов;

воздействием, присутствием вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), препаратов на базе крови;

генетическими особенностями организма ;

наличием аллергии у физического лица на какие-либо вещества, компоненты, содержащиеся в товарах

выполнением работы (оказанием услуги) в состоянии наркотического, алкогольного или токсического опьянения;

воздействием ионизирующего излучения, радиоактивности, токсичности, взрывоопасности или других опасных свойств товаров (их частей);

самостоятельным вскрытием потерпевшим заводских пломб на технически сложных товарах, извлечением или заменой конструктивных элементов, иным вмешательством в конструкцию изделий, кроме случаев, когда такое вмешательство предусмотрено техническим паспортом, инструкцией по эксплуатации товара или аналогичными документами, предоставляемыми с товаром и производилось в соответствии с требованиями производителя;

вред причинен работнику Страхователя (иного лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован); однако, вред причиненный работнику, являющемуся потребителем товара (работы, услуги), подлежит возмещению;

нарушения потребителем установленных правил пользования товаром, результатами работы, услуги или их хранения и утилизации; использование товаров, результатов работ, услуг не по назначению;

повреждением, утратой, некорректной работой, поломкой, сбоем, нарушением функциональности информации в электронной форме (электронных данных) на любых носителях и в сетях передачи данных, либо прямо или косвенно связанных со сбоями компьютерного программного обеспечения, компьютерных устройств, встроенных чипов, интегральных схем или сходных устройств некомпьютерного оборудования, а также любыми действиями по устранению, изменению или преобразованию и (или) передаче электронных данных.

реализацией Страхователем (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) продукции сельского хозяйства, добычи охоты, рыболовства, которые не подвергались существенной переработке перед реализацией обеспечивающей ее сохранность и подготовку к использованию в пищу без дополнительной кулинарной обработки;

реализацией Страхователем (иным лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) товаров, не соответствующих установленным санитарно-гигиеническим требованиям обязательным для соблюдения изготовителем (продавцом);

реализацией товаров, ограниченных или изъятых из оборота, выполнением/ оказанием незаконных работ/услуг;

реализацией товаров, выполнением работ, оказанием услуг Страхователем (иным лицом, риск ответственности которого за причинения вреда застрахован) без необходимых в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензий, разрешений.

5.2. При страховании финансового риска страхованием не покрываются убытки обусловленные:

неисполнением изготовителем (продавцом) возложенной на него обязанности изъятия товара из оборота и отзыва от потребителей по предписанию соответствующего федерального органа исполнительной власти, осуществляющего контроль за качеством и безопасностью товаров, в частности административные штрафы и т.п.;

не приостановкой (несвоевременной приостановкой) производства (реализации) опасного товара по предписанию соответствующего федерального органа исполнительной власти, осуществляющего контроль за качеством и безопасностью товаров, в частности административные штрафы и т.п.

воздействием, присутствием асбеста, асбестовой пыли, диэтилстирола, диоксида, мочевиного формальдегида, свинецсодержащих красок, токсичного грибка, плесени, средств защиты растений и химических удобрений, электромагнитных полей, воздействие генетически модифицированных продуктов;

воздействием ионизирующего излучения, радиоактивности, токсичности, взрывоопасности или других опасных свойств товаров (их частей);

5.2.1. Исключением из страхования является возникновение расходов, если Страхователь (иное лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) не выпускал в обращение на рынок опасный товар;

6. Страховая сумма	6.1.	По	страхованию	гражданской	ответственности
	6.2.	По	страхованию	финансового	риска
7. Страховой тариф	7.1.	По	страхованию	гражданской	ответственности
	7.2.	По	страхованию	финансового	риска
8. Страховая премия	8.1.	По	страхованию	гражданской	ответственности
	8.2.	По	страхованию	финансового	риска

Всего _____

Порядок оплаты:

единовременно в срок до _____ г. / в рассрочку:

1-й взнос в срок до _____ г. либо в течение трех последующих наступлению страхового случая дней (какая из дат наступит ранее)

2-й взнос: в срок до _____ г. либо в течение трех последующих наступлению страхового случая дней (какая из дат наступит ранее)

10. Франшиза Вид _____ размер _____

11. Особые условия

12. Период страхования с «__» _____ г. по «__» _____ г.

13. Изменение и прекращение договора в соответствии с условиями, изложенными в Правилах страхования

14. Иные условия и оговорки Неотъемлемой частью договора страхования являются:

12.1. Заявление о страховании от «__» _____ г.;

12.2. Правила комбинированного страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг от «__» _____ г.

С Правилами страхования ознакомлен, согласен
положения Правил разъяснены и понятны, на руки
получил.

Страховщик: _____

Страхователь: _____

(подпись)
МП

(подпись)