

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ОАО «Страховое общество «Галисман»

_____ В.В. Федоренков

"08" мая 2007 г.

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА КАЧЕСТВО ТОВАРОВ, РАБОТ (УСЛУГ)**

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые риски и страховые случаи
4. Исключения из страхования
5. Страховая сумма и лимиты ответственности
6. Страховая премия
7. Договор страхования: заключение и оформление
8. Вступление в силу и срок действия договора страхования
9. Порядок прекращения договора страхования
10. Права и обязанности сторон
11. Действия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
12. Страховые выплаты
13. Отказ в страховой выплате
14. Разрешение споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил Открытое акционерное общество "Страховое общество «Талисман», именуемое далее Страховщик, заключает с юридическими лицами и физическими лицами (предпринимателями без образования юридического лица), именуемыми далее Страхователи, договоры страхования ответственности товаропроизводителей, продавцов, исполнителей работ, услуг за вред, причиненный третьим лицам.

1.2. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, (лица, риск ответственности которого застрахован), на которое такая ответственность может быть возложена.

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

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

1.3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

Выгодоприобретателями по настоящим Правилам являются:

1.3.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью – потерпевшие лица, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;

1.3.2. в случае причинения ущерба имуществу - собственники имущества, которому причинен вред;

1.3.3. в случае причинения вреда окружающей природной среде - государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится охрана окружающей природной среды.

1.4. Основные понятия, применяемые в настоящих Правилах:

потребитель - гражданин, имеющий намерение заказать или приобрести либо заказывающий, приобретающий или использующий товары (работы, услуги) исключительно для личных (бытовых) нужд, не связанных с извлечением прибыли;

изготовитель - организация независимо от ее формы собственности, а также индивидуальный предприниматель, производящие товары для реализации потребителям;

исполнитель - организация независимо от ее формы собственности, а также индивидуальный предприниматель, выполняющие работы или оказывающие услуги потребителям по возмездному договору;

продавец - организация независимо от ее формы собственности, а также индивидуальный предприниматель, реализующие товары потребителям по договору купли-продажи;

стандарт - государственный стандарт, технический регламент, санитарные нормы и правила, строительные нормы и правила и другие документы, которые в соответствии с законом устанавливают обязательные требования к качеству товаров (работ, услуг);

недостаток товара (работы, услуги) - несоответствие товара (работы, услуги) стандарту, условиям договора или обычно предъявляемым требованиям к качеству товара (работы, услуги);

существенный недостаток товара (работы, услуги) - недостаток, который делает невозможным или недопустимым использование товара (работы, услуги) в соответствии с его целевым назначением, либо который не может быть устранен, либо который проявляется вновь после устранения, либо для устранения которого требуются большие затраты, либо вследствие которого потребитель в значительной степени лишается того, на что он был вправе рассчитывать при заключении договора;

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).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

вред жизни и здоровью - телесные повреждения, ранения, расстройство здоровья, физические страдания, временная или постоянная потеря трудоспособности, смерть Выгодоприобретателей, как последствия использования (потребления) ими продукции, услуг, результатов работ ненадлежащего качества.

ущерб имуществу – утрата, гибель имущества Выгодоприобретателя вследствие использования (потребления) им товаров, услуг, результатов работ ненадлежащего качества.

франшиза - предусмотренное условиями договора страхования освобождение Страховщика от возмещения имущественного ущерба, не превышающего определенный размер. В соответствии с настоящими Правилами ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной франшизы (безусловная франшиза).

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с его обязанностью в соответствии действующим законодательством места причинения вреда возместить вред жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей природной среде, причиненный недостатками (дефектами) произведенных (реализованных) Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) товаров, выполненных работ, оказанных услуг.

2.2. Вид продукции, работ, услуг, ответственность за которые застрахована, указывается в договоре страхования, при этом должны соблюдаться следующие условия:

2.2.1. лицо, риск ответственности которого застрахован, имеет документы, подтверждающие его право на производство (реализацию, поставку) товаров, выполнение работ, оказание услуг, указанных в договоре страхования;

2.2.2. произведенный (реализованный) товар, выполненная работа, оказанная услуга прошли контроль производителя (исполнителя) на соответствие требованиям стандартов или другой нормативно-технической документации, о чем имеется документальное подтверждение производителя (исполнителя) или независимого органа (сертификационного, испытательного и т.п.);

2.2.3. товар (работа, услуга), подлежащий обязательной сертификации в соответствии с действующим законодательством места производства (реализации) товара (проведения работ, оказания услуг), имеет сертификат качества;

2.2.4. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) может представить документальное подтверждение проводимых мероприятий по обеспечению системы управления качеством производимых товаров, выполняемых работ, оказываемых услуг;

2.2.5. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) выполняет требования правил, установленных международными договорами Российской Федерации.

2.3. Договор страхования действует в пределах указанной в нем территории страхования.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. Страховым случаем является причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей природной среде в результате недостатков (дефектов) товаров, работ, услуг, произведенных (реализованных, выполненных или оказанных) Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), по следующим причинам (страховым рискам):

3.2.1. несоответствие товара (работ, услуг) образцу, описанию, договору, сертификату или иным стандартам качества;

3.2.2. непригодность товара (результатов работы, услуги) для использования по назначению, и/или необеспечение безопасности товара (результатов работы, услуги) в течение срока годности, срока службы товара (результатов работы, услуги);

3.2.3. выявление скрытых дефектов товара при обычных условиях его использования (хранения, транспортировки и утилизации) или скрытых недостатков результатов работ (услуг) при обычных условиях их использования.

Под скрытыми дефектами товара или недостатками работ (услуг) понимаются дефекты (недостатки), которые не были выявлены установленными для данного товара (работ, услуг) методами контроля качества на этапе их производства или приемки.

3.2.4. неверного информирования потребителей о товарах (работах, услугах).

Под неверным информированием Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) потребителей о товарах, работах, услугах по настоящим Правилам понимается непреднамеренное сообщение сведений, оказавшихся недостаточными для безопасного использования (потребления) товаров, результатов работ, услуг (в частности сведений о количественных и качественных показателях, характеризующих товары, результаты работ, услуг, о назначении, условиях хранения, транспортировки и безопасной эксплуатации товаров, результатов работ, услуг).

3.3. Случай, указанный в п. 3.2 настоящих Правил, считается страховым при условии, что:

3.3.1. страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить этот вред в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;

3.3.2. факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством места причинения вреда, а также соответствующими документами из компетентных органов и/или решением суда о возмещении вреда;

3.3.3. имеется прямая причинно-следственная связь между использованием (потреблением) произведенных или реализованных товаров, результатов выполненных работ, оказанных услуг и причинением вреда третьим лицам.

3.4. Под вредом жизни и здоровью потерпевшего по настоящим Правилам понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности, или смерть потерпевшего.

Под вредом имуществу по настоящим Правилам понимается гибель, утрата, повреждение имущества Выгодоприобретателя.

Под вредом окружающей природной среде по настоящим Правилам понимается нарушение нормативов состояния окружающей среды, установленных специально уполномоченными государственными органами в области охраны окружающей природной среды, санитарно-эпидемиологического надзора и приведшие к необходимости проведения мероприятий по расчистке загрязненной территории и/или других восстановительных мероприятий.

3.5. По соглашению сторон в договор страхования может быть включено возмещение всех перечисленных в п. 3.4 видов вреда или отдельных из них, а также включены все или отдельные риски из числа указанных в п. 3.2 настоящих Правил.

3.6. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

3.7. Кроме того, договором страхования может предусматриваться возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), если эти расходы вместе с возмещением причиненного вреда не превышают размера страховой суммы или соответствующего лимита ответственности, установленного в договоре страхования:

3.7.1. расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка;

3.7.2. судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов).

3.8. Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

3.9. Имущественные требования третьих лиц считаются предъявленными с момента, когда письменное документальное подтверждение об их предъявлении будет получено Страхователем.

3.10. Страхование распространяется только на те страховые случаи, по которым требования третьих лиц о возмещении причиненного им вреда были заявлены в течение срока действия договора страхования.

При этом к страховым относятся случаи, обусловленные дефектами или недостатками товаров (работ, услуг), которые были произведены (реализованы, выполнены, оказаны) Страхователем (лицом, риск

ответственности которого застрахован), в определенный период времени, указанный в договоре страхования. По соглашению сторон начало данного периода может быть установлено ранее даты вступления в силу договора страхования.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Страхование по настоящим Правилам не распространяется на случаи, возникшие прямо или косвенно в результате:

4.1.1. всякого рода военных действий, маневров или военных мероприятий и их последствий, действия мин, бомб и других орудий войны, гражданской войны, народных волнений и забастовок, террористических актов, незаконных актов каких-либо политических организаций и лиц, действующих в связи с ними, действий и распоряжений военных или гражданских властей, а также обстоятельств непреодолимой силы;

4.1.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.1.3. умышленных действий потерпевшего (Выгодоприобретателя); использования потерпевшим (Выгодоприобретателем) товаров, результатов работ, услуг для совершения противоправных действий.

При этом к умышленным действиям приравниваются совершенные действия (бездействие), при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия (в частности, обращение потерпевшего (Выгодоприобретателя) за технической или иной помощью) к неспециалистам в данной области, самостоятельное вскрытие потерпевшим (Выгодоприобретателем) заводских пломб на технически сложных изделиях, самостоятельное или с помощью неспециалистов извлечение или замена конструктивных элементов и т.д.;

4.1.4. нарушения потерпевшими (Выгодоприобретателями) установленных правил эксплуатации (использования, хранения, утилизации) товаров, результатов работ, услуг; использования ими товаров, результатов работ (услуг) не по назначению; нарушения ими установленных мер обеспечения безопасности при использовании товаров, результатов работ, услуг, если данные правила и меры были известны (или должны были быть известны) потерпевшему (Выгодоприобретателю).

4.1.5. совершения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), их представителями или работниками умышленных действий, находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем;

4.1.6. недостатков (дефектов) товаров, работ (услуг), которые были известны Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) или его работникам (представителям) до их реализации (исполнения) и момента заключения договора страхования;

4.1.7. неисполнения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) обязанности по отзыву товаров, результатов работ или информированию потребителя об опасных свойствах товара (услуги), которые стали ему известны до страхового случая;

4.1.8. возникновение недостатков (дефектов) товаров в результате нарушения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) или с их ведома установленных правил хранения товаров на складах или правил перевозки товаров;

4.1.9. непринятия Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) мер по устранению в течение согласованного со Страховщиком срока выявленных Страховщиком факторов и обстоятельств, заметно повышающих вероятность наступления страхового случая, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован); неисполнения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) предписаний, выданных соответствующими органами;

4.1.10. незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

4.1.11. любых требований о возмещении вреда (ущерба) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующими законодательными актами места причинения вреда;

4.1.12. участия в производстве (выполнении работ, оказании услуг) персонала, не уполномоченного на это, не имеющего соответствующей квалификации, просрочившего сроки инструктажа, переподготовки, а также лиц, которые не вправе заниматься данным видом деятельности по состоянию здоровья.

4.1.13. требований о возмещении вреда, причиненного за пределами территории, указанной в договоре страхования.

4.2. Страхование, предусмотренное настоящими Правилами, не распространяется на случаи, связанные с:

4.2.1. причинением вреда, возмещение которого не предусмотрено договором страхования;

4.2.2. требованиями по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии, действующим у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по товарам, работам (услугам), ответственность за качество которых не застрахована по договору страхования;

4.2.3. причинением любого вреда, издержками или расходами, которые понес Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) или другие лица в результате невозможности использования, изъятия, отзыва, проверки, ремонта, замены, комплектации, устранения или удаления продукции Страхователя, в том числе по предписанию соответствующих государственных органов, если такая продукция устраняется или отзывается с рынка или из эксплуатации (использования) в силу известного или предполагаемого дефекта, недостатка,

несоответствия требованиям стандартам или опасных свойств товаров, работ (услуг);

4.3. По настоящим Правилам не возмещаются также:

4.3.1. косвенные убытки Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), а также потерпевших лиц (Выгодоприобретателей), в том числе моральный вред (если иное не предусмотрено договором за дополнительную страховую премию), упущенная выгода, штрафы, неустойки, убытки вследствие простоя, перерыва в производстве, нарушения, отмены договоров и т.п. Данное исключение не распространяется на расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по п. 3.6 настоящих Правил, а также на расходы по п. 3.7 настоящих Правил, если их возмещение предусмотрено договором страхования;

4.3.2. вред (ущерб), наступивший в результате преднамеренной порчи товара, результатов работы, услуги потерпевшими лицами (Выгодоприобретателями).

4.4. При заключении конкретного договора страхования могут быть предусмотрены также другие исключения из страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

5.2.1. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, - в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

5.3. В договоре страхования могут быть указаны предельные суммы страховой выплаты, выплачиваемые Выгодоприобретателю (лимиты ответственности), в частности:

5.3.1. по одному (каждому) страховому случаю, происшедшему в течение договора страхования. При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;

5.3.2. по видам причиненного вреда (вред жизни и здоровью, вред имуществу, вред окружающей природной среде);

5.3.3. на возмещение расходов, указанных в п. 3.7 настоящих Правил.

5.4. При заключении договора страхования в отношении вреда имуществу, окружающей природной среде по соглашению сторон может быть установлена франшиза.

5.4.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если ее размер не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если ее размер превышает сумму франшизы.

5.4.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из страховой выплаты. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

5.4.3. Если в договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.

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

5.5. В период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может изменить размер страховой суммы по договору в целом или отдельных лимитов ответственности. При изменении страховой суммы (лимитов ответственности) оформляется дополнительное соглашение к договору страхования. При увеличении страховой суммы Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос, рассчитанный пропорционально количеству месяцев, оставшихся до конца срока действия договора. При этом неполный месяц считается за полный.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией (страховыми взносами) является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

6.2.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

6.2.2. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

6.3. Страховая премия уплачивается в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования.

Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

6.4. При заключении договора страхования на срок менее года страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный):

Срок страхования	Процент от годовой премии
1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

6.4.1. При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия (П) определяется по формуле:

$$П = (П_r / 12) * m,$$

где:

П_r - страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

m - срок действия договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре событий (страховых случаев) произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое становится неотъемлемой частью договора. При заключении договора страхования Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить все запрошенные им документы, позволяющие оценить степень страхового риска.

7.3. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования", "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

7.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (полисе).

7.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

7.6. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений.

7.7. При утрате Страхователем договора страхования (полиса) в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется и выплаты по нему не производятся.

8. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

Срок действия договора страхования может быть определен сторонами, исходя из установленного в нормативно-технической или иной документации срока службы, гарантийного срока, срока годности товаров, работ, услуг.

8.2. Договор вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

8.2.1. при уплате страховой премии путем безналичного перечисления - с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку)

на расчетный счет Страховщика;

8.2.2. при уплате страховой премии наличными денежными средствами – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) представителю Страховщика или в кассу Страховщика.

8.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

8.4. Страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается:

9.1.1. по истечении его срока действия;

9.1.2. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные сроки, если договором не предусмотрено иное;

9.1.3. после произведения страховой выплаты в размере страховой суммы;

9.1.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

9.1.5. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным. В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным;

9.1.6. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае прекращения действия разрешения (лицензии) Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) на производство (реализацию) товаров, работ, оказания услуг, если такая лицензия требуется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

9.1.7. при отказе Страхователя от договора страхования. 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 в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное;

9.1.8. по соглашению сторон;

9.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации или договором страхования.

9.2. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 10.2.1 настоящих Правил).

9.3. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 10.2.4 настоящих Правил). При досрочном прекращении договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

9.4. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

9.5. В случае досрочного прекращения действия договора страхования, не связанного с ликвидацией Страховщика, Страховщик сохраняет страховые обязательства по страховой выплате по страховым случаям, наступившим до даты прекращения действия договора страхования.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока страхования и т.п.);

10.1.2. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

10.1.3. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Разделом 9 настоящих Правил.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (или страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

10.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования. Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь;

10.2.3. своевременно уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования;

10.2.4. в течение 3 рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) о всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь.

Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования (полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора;

10.2.5. При заключении договора страхования ответственности лица иного, чем Страхователь ознакомить его с условиями настоящих Правил и договора страхования;

10.2.6. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами и/или договором страхования.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. требовать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования;

10.3.2. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 10.2.4 настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;

10.3.3. проверять соответствие сообщенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) сведений действительным обстоятельствам, соблюдение установленных норм и правил производства (реализации) Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) товаров, работ, оказания услуг, контроля качества товаров, работ, услуг, а также условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

10.4.2. не разглашать сведения о Страхователе (лице, риск ответственности которого застрахован) и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

10.4.3. выдать Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

10.4.4. в течение трех дней с момента поступления рассмотреть заявление Страхователя об изменении степени риска или заявление Страхователя о расторжении договора страхования;

10.4.5. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или настоящими Правилами.

10.5. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон.

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

11.1. При наступлении события, повлекшего или могущего повлечь предъявление требований третьих лиц о возмещении причиненного вреда, **Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан:**

11.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

11.1.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению вреда, а также в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранить в неизменном состоянии картину ущерба;

11.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю

(лицу, риск ответственности которого застрахован) стало известно о произошедшем событии, уведомить Страховщика по телефону, факсимильной связи или телеграммой, сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (страхового полиса);
- краткие сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен или может быть причинен вред, с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие, дат, причин и характера возникновения ущерба;
- имеющиеся сведения о характере и размере причиненного вреда.

11.1.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней после получения официального требования от третьего лица о возмещении причиненного вреда, уведомить об этом Страховщика телефонограммой, телеграммой или по факсу, а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения ущерба (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

11.1.5. следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения вреда товарам третьих лиц;

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

11.1.7. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении ущерба третьим лицам, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу решению суда, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований;

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

11.1.9. выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем;

11.1.10. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением ущерба, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

11.1.11. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении ущерба, если тот сочтет необходимым, в назначении своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя как в судебном, так и в досудебном порядке;

11.1.12. 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 вреда, причиненного товарам третьих лиц;

11.1.13. незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований третьих лиц, если у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) имеются для этого основания;

11.1.14. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда товарам третьих лиц;

11.1.15. при наличии лиц (иных, чем Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) и его работники), ответственных за причинение вреда, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к этому виновному лицу.

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

11.2.1. при необходимости проведения осмотра места происшествия, картины ущерба согласовать со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) время осмотра и направить своего представителя для составления акта осмотра;

11.2.2. при необходимости, запросить у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) документы, подтверждающие причины и размер ущерба;

11.2.3. после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер ущерба, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем;

11.2.4. по случаю, признанному страховым, выплатить страховое возмещение в течение срока, указанного в договоре страхования.

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

11.3.1. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы по поводу обстоятельств причинения вреда и его размера, а также иметь доступ к соответствующей документации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);

11.3.2. представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при урегулировании требований третьих лиц, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) ведение дел в судебных, арбитражных и иных компетентных органах по предъявленным требованиям;

11.3.3. оспорить размер требований к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) по факту причиненного вреда в установленном законодательством места причинения вреда порядке;

11.3.4. требовать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера ущерба;

11.3.5. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

11.3.6. Выплата страхового возмещения может быть отсрочена с уведомлением об этом Страхователя, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело или дело об административном правонарушении и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая, до окончания расследования или до вступления в силу правоприменительного акта по делу. Также страховая выплата может быть отсрочена Страховщиком до вступления в законную силу решения суда.

11.3.7. отказать в страховой выплате в случаях, указанных в разделах 4 и 13 настоящих Правил.

11.4. Указанные в п.п. 11.3.1 – 11.3.5 настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

12. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

12.1. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть уточнен Страховщиком):

12.1.1. договор страхования;

12.1.2. письменное заявление по установленной Страховщиком форме;

12.1.3. копия предъявленного Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требования о возмещении вреда, соответствующего решения суда, если спор рассматривался в судебном порядке;

12.1.4. имеющиеся документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер вреда, составленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) по факту произошедшего события;

12.1.5. документы (или их заверенные копии), выданные экспертными организациями, компетентными органами, медицинскими учреждениями и иными организациями, позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда и размере ущерба, в том числе:

а) документы, подтверждающие причинно-следственную связь между потреблением (использованием) товара, работы, услуги ненадлежащего качества и нанесением вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших или окружающей природной среде,

б) в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевших – документы (заключения) медицинских учреждений, медико-социальной экспертной комиссии и т.п. о характере и степени тяжести причиненного вреда здоровью потерпевшего или о причине его смерти, свидетельство о смерти потерпевшего, выданное органом ЗАГС, документы, подтверждающие расходы на погребение потерпевшего, документы, подтверждающие право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца и др.

в) в случае причинения вреда имуществу потерпевших – документы, позволяющие определить стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ и др.;

г) в случае причинения вреда окружающей природной среде – заключения экспертных организаций о нарушении установленных нормативов состояния окружающей среды, документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий и др.

12.1.6. документы, подтверждающие факт производства (реализации) товаров, работ, оказания услуг Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и их приобретения (приемки) потерпевшим лицом (Выгодоприобретателем);

12.1.7. документы, подтверждающие произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) расходы согласно п. 3.6 настоящих Правил, а также согласно п. 3.7, если такие расходы возмещаются по договору страхования.

12.2. После получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 12.1 настоящих Правил) Страховщик в течение срока, указанного в договоре страхования, принимает решение о признании случая страховым или отказе в выплате:

12.2.1. Если произошедшее событие признано страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату в соответствии с договором страхования. Размер и порядок осуществления страховой выплаты указывается в страховом акте.

12.2.2. Если произошедшее событие не признано страховым случаем, Страховщик направляет заказным письмом с уведомлением аргументированный отказ в страховой выплате в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя).

12.3. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя, компетентных органов) документов, подтверждающих факт причинения и размер вреда, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем по

поводу размера страховой выплаты, ее размер определяется на основании соответствующего судебного решения.

Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством места причинения вреда размер компенсации за причинение вреда данного вида.

12.4. В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования и вида причиненного вреда могут включаться:

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

а) заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью;

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.), если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

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

г) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

12.4.2. в случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц:

а) при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости в месте его нахождения на момент наступления страхового случая за вычетом остатков, пригодных для реализации или дальнейшего использования;

б) при повреждении имущества - в размере расходов, необходимых для приведения в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения, расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата ремонтно-восстановительных работ. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то страховая выплата определяется как за погибшее имущество;

12.4.3. в случае причинения вреда окружающей природной среде: документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая, согласно расчетам специализированных организаций, уполномоченных органами исполнительной власти, осуществляющими контроль за состоянием окружающей природной среды. При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля), которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления.

12.4.4. дополнительные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с п. 3.7 настоящих Правил, если возмещение данных расходов предусмотрено договором страхования.

12.5. Расходы Страхователя в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

12.6. Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда к лицу, риск ответственности которого застрахован по договору страхования, количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, общая сумма страховых выплат по п. 12.5 настоящих Правил ограничивается страховой суммой и лимитами ответственности.

Размер страховой выплаты корректируется с учетом франшизы, если она установлена в договоре страхования.

12.7. В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Выгодоприобретателям, производимых другими лицами.

12.8. Страховые выплаты по п.п. 12.4.1 – 12.4.3 настоящих Правил производятся непосредственно Выгодоприобретателям.

12.8.1. В случае если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) самостоятельно компенсировал вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы.

12.9. Страховая выплата производится:

12.9.1. Выгодоприобретателю - наличными деньгами либо путем перечисления на его банковский счет;

12.9.2. Страхователю - по п.п. 12.4.4, 12.5, 12.8.1 настоящих Правил - путем безналичного перечисления на указанный им банковский счет.

12.10. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального

Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты, но не более максимального курса для выплат.

Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

12.11. Если в течение срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 банковских дней.

13. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

13.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован):

13.1.1. не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (п. 11.1.3, 11.1.4 настоящих Правил), 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 страховую выплату;

13.1.2. препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного вреда;

13.1.3. имел возможность, но не оформил и/или не представил запрошенные Страховщиком документы и сведения, необходимые для установления причин, характера страхового случая и его связи с наступившими последствиями, или представил заведомо ложные документы и сведения.

13.2. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

13.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) в судебном порядке, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Споры, возникающие между Страхователем и Страховщиком по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

14.2. При недостижении согласия спор разрешается в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

Базовые тарифные ставки по страхованию ответственности за качество товаров, работ (услуг)

Страховые риски:	Причинение вреда жизни и здоровью			Причинение вреда имуществу			Причинение вреда окружающей среде			По всем видам вреда		
	Изготовитель	Продавец	Исполнитель	Изготовитель	Продавец	Исполнитель	Изготовитель	Продавец	Исполнитель	Изготовитель	Продавец	Исполнитель
п. 3.2.1. Правил	0,4	0,4	0,5	0,2	0,2	0,4	0,1	0,1	0,3	0,7	0,7	1,2
п. 3.2.2. Правил	0,3	0,4	0,4	0,2	0,3	0,3	0,1	0,2	0,2	0,6	0,9	0,9
п. 3.2.3. Правил	0,4	0,5	0,5	0,3	0,4	0,4	0,2	0,3	0,3	0,9	1,2	1,2
п. 3.2.4. Правил	0,2	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3	0,1	0,2	0,2	0,5	0,8	0,8
По всем рискам:	1,3	1,6	1,7	0,9	1,2	1,4	0,5	0,8	1	2,7	3,6	4,1
возмещение расходов на независимую экспертизу												0,03
возмещение судебных расходов												0,04
Итого:	1,37	1,67	1,77	0,97	1,27	1,47	0,57	0,87	1,07	2,77	3,67	4,17

Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам понижающие (от 0,2 до 1) и повышающие (от 1 до 10) коэффициенты риска в зависимости от вида деятельности исполнителя, видов продаваемых и производимых товаров и пр.

ДОГОВОР № _____
страхования ответственности за качество товаров, работ (услуг)

г. _____ " ____ " _____ 200__ г.

Открытое акционерное общество «Страховое общество «Талисман», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____
(должность, ФИО руководителя Страховщика, директора филиала, представителя Страховщика)
действующего на основании _____,
(Устава, доверенности от " ____ " _____ 200__ г. № _____, Положения о _____ филиале)
с одной стороны, и _____,
(полное наименование организации)
именуем _____ в дальнейшем "Страхователь", в лице _____,

(должность, Ф.И.О.)
действующего на основании _____,
(Устава, доверенности от " ____ " _____ 200__ г. № _____)
с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего Договора является страхование ответственности

(Страхователя, иного лица, риск ответственности которого застрахован, с указанием наименования и реквизитов)
осуществляющего деятельность, указанную в п. 1.3 настоящего Договора, за вред, причиненный третьим лицам, в соответствии с "Правилами страхования ответственности товаропроизводителей, продавцов, исполнителей работ, услуг" Страховщика от ____ . ____ . ____ (далее - Правила, Приложение 1 к настоящему Договору), а также письменным Заявлением Страхователя от " ____ " _____ 200__ г. (далее - Заявление, Приложение 2 к настоящему Договору).

1.2. В соответствии с настоящим Договором Страховщик обязуется при наступлении страховых случаев (Раздел 2 настоящего Договора) произвести страховую выплату в пределах страховой суммы (Раздел 3 настоящего Договора) в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере и в порядке, установленных Разделом 4 настоящего Договора.

1.3. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с его обязанностью в соответствии действующим законодательством места причинения вреда возместить вред _____

(жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей природной среде)
причиненный недостатками (дефектами): _____

(наименование товаров, работ, услуг)
которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) _____

(продает, производит, оказывает, выполняет)
в соответствии с _____
(наименование и реквизиты документа – лицензии, договора, контракта и т.п.)

1.4. Договор страхования заключен в пользу Выгодоприобретателей. Выгодоприобретателями по настоящему Договору являются *(ненужное исключить)*:

1.4.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью - потерпевшие лица, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;

1.4.2. в случае причинения ущерба имуществу - собственники имущества, которому причинен вред;

1.4.3. в случае причинения вреда окружающей природной среде - государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится охрана

окружающей природной среды.

1.5. Территория страхования:

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Страховым случаем является причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей природной среде в результате недостатков (дефектов) товаров, работ, услуг, произведенных (реализованных, выполненных или оказанных) Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), по следующим причинам (страховым рискам) *(ненужное исключить)*:

2.1.1. несоответствие товара (работ, услуг) образцу, описанию, договору, сертификату или иным стандартам качества;

2.1.2. непригодность товара (результатов работы, услуги) для использования по назначению, и/или необеспечение безопасности товара (результатов работы, услуги) в течение срока годности, срока службы товара (результатов работы, услуги);

2.1.3. выявление скрытых дефектов товара при обычных условиях его использования (хранения, транспортировки и утилизации) или скрытых недостатков результатов работ (услуг) при обычных условиях их использования.

Под скрытыми дефектами товара или недостатками работ (услуг) понимаются дефекты (недостатки), которые не были выявлены установленными для данного товара (работ, услуг) методами контроля качества на этапе их производства или приемки.

2.1.4. неверного информирования потребителей о товарах (работах, услугах).

Под неверным информированием Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) потребителей о товарах, работах, услугах по настоящему Договору понимается непреднамеренное сообщение сведений, оказавшихся недостаточными для безопасного использования (потребления) товаров, результатов работ, услуг (в частности сведений о количественных и качественных показателях, характеризующих товары, результаты работ, услуг, о назначении, условиях хранения, транспортировки и безопасной эксплуатации товаров, результатов работ, услуг).

2.2. Случай, указанный в п. 2.1. настоящего Договора, считается страховым при условии, что:

2.2.1. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить этот вред в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;

2.2.2. факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством места причинения вреда, а также соответствующими документами из компетентных органов и/или решением суда о возмещении вреда;

2.2.3. имеется прямая причинно-следственная связь между использованием (потреблением) произведенных или реализованных товаров, результатов выполненных работ, оказанных услуг и причинением вреда третьим лицам.

2.3. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) с целью уменьшения убытка, возмещаемого по настоящему Договору, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

2.4. Кроме того, настоящим Договором может предусматриваться возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), если эти расходы вместе с возмещением причиненного вреда не превышают размера страховой суммы или соответствующего лимита ответственности, установленного в настоящем Договоре:

По настоящему Договору также возмещаются *(ненужное исключить)*:

2.4.1. _____

(расходы на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и/или размера причиненного убытка)

2.4.2. _____
(судебные расходы, за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов))

2.5. Перечень страховых случаев не подлежит расширительному толкованию.

2.6. Исключения из страхования указаны в Разделе 4 Правил.

2.7. Страхование распространяется только на те страховые случаи, по которым требования третьих лиц о возмещении причиненного им вреда были заявлены в течение срока действия настоящего Договора.

При этом к страховым относятся случаи, обусловленные дефектами или недостатками

_____ (товаров, работ, услуг)
_____ которые были _____ Страхователем (лицом,
риск _____
(произведены, реализованы, выполнены, оказаны)
_____ ответственности _____ которого _____ застрахован) _____ в _____ период _____ с
_____ по _____.

3. СТРАХОВАЯ СУММА

3.1. Страховая сумма устанавливается в размере:

_____ (_____)

3.2. Лимиты ответственности: _____

3.3. Франшиза: _____

(вид – условная / безусловная, размер)

4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Общий размер страховой премии составляет: _____

(_____)

4.2. Страховая премия уплачивается путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика в следующем порядке: _____

(единовременно / в рассрочку)

(размер и сроки уплаты: страховой премии – при уплате единовременно / взносов – при уплате в рассрочку)

4.3. Датой уплаты страховой премии (или страхового взноса при уплате в рассрочку) считается дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

4.4. Если к установленному сроку страховая премия (или ее первый взнос при уплате в рассрочку) не поступила на расчетный счет Страховщика или поступила меньшая сумма, то Договор считается незаключенным.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Страхователь имеет право:

5.1.1. в период действия настоящего Договора обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий настоящего Договора (изменение страховой суммы, срока страхования и т.п.);

5.1.2. получить дубликат Договора страхования в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

5.1.3. отказаться от настоящего Договора в порядке, предусмотренном п. 9.1.5 настоящего Договора.

5.2. Страхователь обязан:

5.2.1. при заключении настоящего Договора сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные в настоящем Договоре, в Заявлении или в письменном запросе Страховщика;

5.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования, указанного в п. 1.3 настоящего Договора. Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по Договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь;

5.2.3. своевременно уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном настоящим Договором;

5.2.4. в течение 3 рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) о всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении настоящего Договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по настоящему Договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь.

Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в настоящем Договоре, Заявлении или в письменном запросе Страховщика.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий настоящего Договора либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий настоящего Договора.

5.2.5. При заключении договора страхования ответственности лица иного, чем Страхователь, ознакомить его с условиями настоящего Договора и Правил.

5.3. Страховщик имеет право:

5.3.1. требовать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении настоящего Договора и в течение срока действия настоящего Договора;

5.3.2. потребовать изменения условий настоящего Договора и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в настоящем Договоре (п. 5.2.4 настоящего Договора), а при несогласии Страхователя с изменением условий настоящего Договора и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения настоящего Договора с даты наступления изменений в степени риска;

5.3.3. проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений действительным обстоятельствам, соблюдение норм и правил производства (реализации) Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) товаров, работ, оказания услуг, контроля качества товаров, работ, услуг, а также условий настоящего Договора в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

5.4. Страховщик обязан:

5.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами;

5.4.2. не разглашать сведения о Страхователе (лице, риск ответственности которого застрахован) и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

5.4.3. выдать Страхователю дубликат Договора страхования в случае его утраты;

5.4.4. в течение трех дней с момента поступления рассмотреть заявление Страхователя об изменении степени риска или заявление Страхователя о расторжении настоящего Договора.

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

6.1. При наступлении события, повлекшего или могущего повлечь предъявление требований третьих лиц о возмещении причиненного вреда, Страхователь (лицо, риск

ответственности которого застрахован) обязан:

6.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям настоящего Договора, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

6.1.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению вреда, а также в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранить в неизменном состоянии картину ущерба;

6.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о произошедшем событии, уведомить Страховщика по телефону, факсимильной связи или телеграммой, сообщив следующие сведения:

- номер и дату Договора страхования;

- краткие сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен или может быть причинен вред, с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие, дат, причин и характера возникновения ущерба;

- имеющиеся сведения о характере и размере причиненного вреда.

6.1.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней после получения официального требования от третьего лица о возмещении причиненного вреда, уведомить об этом Страховщика телефонограммой, телеграммой или по факсу, а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения ущерба (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

6.1.5. следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения вреда товарам третьих лиц;

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

6.1.7. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении ущерба третьим лицам, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу решению суда, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований;

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

6.1.9. выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем;

6.1.10. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением ущерба, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

6.1.11. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении ущерба, если тот сочтет необходимым, в назначении своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя как в судебном, так и в досудебном порядке;

6.1.12. 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 вреда, причиненного товарам третьих лиц;

6.1.13. незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований третьих лиц, если у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) имеются для этого основания;

6.1.14. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда товарам третьих лиц;

6.1.15. при наличии лиц (иных, чем Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) и его работники), ответственных за причинение вреда, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к этому виновному лицу.

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

6.2.1. при необходимости проведения осмотра места происшествия, картины ущерба согласовать со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) время осмотра и направить своего представителя для составления акта осмотра;

6.2.2. при необходимости, запросить у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) документы, подтверждающие причины и размер ущерба;

6.2.3. после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер ущерба, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем;

6.2.4. по случаю, признанному страховым, выплатить страховое возмещение в течение срока, указанного в настоящем Договоре.

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

6.3.1. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы по поводу обстоятельств причинения вреда и его размера, а также иметь доступ к соответствующей документации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);

6.3.2. представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при урегулировании требований третьих лиц, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) ведение дел в судебных, арбитражных и иных компетентных органах по предъявленным требованиям;

6.3.3. оспорить размер требований к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) по факту причиненного вреда в установленном законодательством места причинения вреда порядке;

6.3.4. требовать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера ущерба;

6.3.5. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

6.3.6. Выплата страхового возмещения может быть отсрочена с уведомлением об этом Страхователя, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело или дело об административном правонарушении и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая, до окончания расследования или до вступления в силу правоприменительного акта по делу. Также страховая выплата может быть отсрочена Страховщиком до вступления в законную силу решения суда.

6.3.7. отказать в страховой выплате в случаях, указанных в разделах 4 и 13 Правил.

6.4. Указанные в п.п. 6.3.1 – 6.3.5 настоящего Договора действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

7. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

7.1. При условии соблюдения Страхователем Правил и положений настоящего Договора, его определений и ограничений, и при установлении факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с условиями настоящего Договора.

При обращении за выплатой страхового возмещения Страхователь предоставляет Страховщику следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть уточнен Страховщиком):

7.1.1. Договор страхования;

7.1.2. письменное Заявление по установленной Страховщиком форме;

7.1.3. копию предъявленного Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), требования о возмещении вреда, соответствующего решения суда, если спор рассматривался в судебном порядке;

7.1.4. имеющиеся документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер вреда, составленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) по факту произошедшего события;

7.1.5. документы (или их заверенные копии), выданные экспертными организациями, компетентными органами, медицинскими учреждениями и иными организациями, позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда и размере ущерба, в том числе:

а) документы, подтверждающие причинно-следственную связь между потреблением (использованием) товара, работы, услуги ненадлежащего качества и нанесением вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших или окружающей природной среде;

б) в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевших – документы (заключения) медицинских учреждений, медико-социальной экспертной комиссии и т.п. о характере и степени тяжести причиненного вреда здоровью потерпевшего или о причине его смерти, свидетельство о смерти потерпевшего, выданное органом ЗАГС, документы, подтверждающие расходы на погребение потерпевшего, документы, подтверждающие право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца и др.;

в) в случае причинения вреда имуществу потерпевших – документы, позволяющие определить стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ и др.;

г) в случае причинения вреда окружающей природной среде – заключения экспертных организаций о нарушении установленных нормативов состояния окружающей среды, документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий и др.

7.1.6. документы, подтверждающие факт производства (реализации) товаров, работ, оказания услуг Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и их приобретения (приемки) потерпевшим лицом (Выгодоприобретателем);

7.1.7. документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы согласно п. 2.3 настоящего Договора;

7.1.8. _____;

(документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка, если возмещение данных расходов предусмотрено настоящим Договором).

7.1.9. _____;

(документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер судебных расходов, если возмещение данных расходов предусмотрено настоящим Договором).

7.2. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размеров убытка.

Страховщик при необходимости в письменной форме запрашивает у Страхователя, а также Выгодоприобретателей и компетентных органов дополнительные документы, позволяющие судить о причинах, обстоятельствах и размере причиненного вреда, а также самостоятельно выясняет причины, обстоятельства и размер причиненного вреда.

7.3. После получения всех необходимых документов (п.п. 7.1-7.2 настоящего Договора) Страховщик в течение _____ дней принимает решение о признании произошедшего события страховым случаем или об отказе в страховой выплате:

7.3.1. Если произошедшее событие признано страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату в течение _____ банковских дней со дня подписания страхового акта. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика. Размер и порядок осуществления страховой выплаты указывается в страховом акте.

7.3.2. Если произошедшее событие не признано страховым случаем, Страховщик направляет заказным письмом с уведомлением аргументированный отказ в страховой выплате в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя).

7.4. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком в соответствии с Правилами и настоящим Договором на основании полученных от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя, компетентных органов) документов, подтверждающих факт причинения и размер вреда, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем по поводу размера страховой выплаты, ее размер определяется на основании соответствующего судебного решения.

Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством места причинения вреда размер компенсации за причинение вреда данного вида.

7.5. В сумму страховой выплаты в зависимости от вида причиненного вреда могут включаться (*ненужное исключить*):

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

а) заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью;

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.), если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

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

г) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

7.5.2. в случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц:

а) при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости в месте его нахождения на момент наступления страхового случая за вычетом остатков, пригодных для реализации или дальнейшего использования;

б) при повреждении имущества - в размере расходов, необходимых для приведения в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения, расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата ремонтно-восстановительных работ. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то страховая выплата определяется как за погибшее имущество;

7.5.3. в случае причинения вреда окружающей природной среде: документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая, согласно расчетам специализированных организаций, уполномоченных органами исполнительной власти, осуществляющими контроль за состоянием окружающей природной среды. При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля), которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления;

7.5.4. дополнительные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с п. 2.4 настоящего Договора, если возмещение данных расходов предусмотрено настоящим Договором.

7.6. Расходы Страхователя в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения

указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

7.7. Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда к лицу, ответственность которого застрахована по настоящему Договору, количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по настоящему Договору, общая сумма страховых выплат по п. 7.5 настоящего Договора ограничивается страховой суммой и лимитами ответственности.

Размер страховой выплаты корректируется с учетом франшизы, если она установлена настоящим Договором.

7.8. В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по настоящему Договору и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Выгодоприобретателям, производимых другими лицами.

7.9. Страховые выплаты по п.п. 7.5.1 – 7.5.3 настоящего Договора производятся непосредственно Выгодоприобретателям.

7.9.1. В случае если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) самостоятельно компенсировал вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по настоящему Договору лимитов ответственности и в пределах страховой суммы.

7.10. Страховая выплата производится:

7.10.1. Выгодоприобретателю - наличными деньгами либо путем перечисления на его банковский счет;

7.10.2. Страхователю - по п.п. 7.5.4, 7.6, 7.9.1 настоящего Договора - путем безналичного перечисления на указанный им банковский счет.

7.11. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты, но не более максимального курса для выплат.

Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

7.12. Если в течение срока исковой давности после страховой обнаружится обстоятельство, которое по настоящему Договору или Правилам полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 банковских дней.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования вступает в силу с _____ и действует _____.

8.2. В случае, указанном в п. 4.4. настоящего Договора, Договор страхования в силу не вступает.

8.3. Действие Договора страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, который в соответствии с п. 8.1 настоящего Договора является датой его окончания.

9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается:

9.1.1. по истечении его срока действия;

9.1.2. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные настоящим Договором сроки (*при уплате страховой премии в рассрочку*);

9.1.3. после произведения страховой выплаты в размере страховой суммы;

9.1.4. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае прекращения действия разрешения (лицензии) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на производство (реализацию) товаров, работ, оказание услуг, если такая лицензия требуется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

9.1.5. при отказе Страхователя от настоящего Договора. Страхователь вправе отказаться от настоящего Договора в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При отказе Страхователя от настоящего Договора уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату;

9.1.6. по соглашению сторон;

9.1.7. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации и Правилами.

9.2. Страховщик вправе потребовать признания заключенного Договора страхования недействительным, если после заключения настоящего Договора будет установлено, что при заключении настоящего Договора Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 5.2.1 настоящего Договора).

9.3. Страховщик вправе требовать расторжения настоящего Договора в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении настоящего Договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 5.2.4 настоящего Договора). При досрочном прекращении настоящего Договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок настоящего Договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

10. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

10.1. Условия настоящего Договора, дополнительных соглашений к нему и иная информация, полученная Страховщиком в соответствии с настоящим Договором, конфиденциальна и разглашению не подлежит.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Отношения сторон, не предусмотренные настоящим Договором, определяются в соответствии с Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

При решении спорных вопросов положения настоящего Договора имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил.

11.2. Споры, возникающие по настоящему Договору, разрешаются путём переговоров.

11.3. Для рассмотрения спорных вопросов и их документального оформления каждая из сторон назначает своего представителя.

11.4. При недостижении соглашения споры разрешаются в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

11.5. Неисполнение или ненадлежащее исполнение сторонами принятых на себя обязательств по настоящему Договору влечёт за собой ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

12.1. По соглашению сторон в настоящий Договор могут быть внесены иные условия, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации. Внесение изменений и дополнений оформляется дополнительным соглашением и после его подписания сторонами становится его неотъемлемой частью.

12.2. Если одна из сторон настоящего Договора не согласна на внесение изменений в настоящий Договор, стороны в 10-дневный срок решают вопрос о действии настоящего Договора на прежних условиях или об его прекращении в соответствии с условиями настоящего Договора и действующим законодательством Российской Федерации.

12.3. Все заявления и извещения, предусмотренные Правилами и настоящим Договором должны осуществляться сторонами в письменной форме.

12.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

12.5. К настоящему Договору прилагаются и являются его неотъемлемой частью:

Приложение 1. "Правила страхования ответственности за качество товаров, работ (услуг)" от 08.05.2007г. Страховщика. Экземпляр Правил вручен Страхователю.

Приложение 2. Заявление на страхование от "___" _____ 200__ г.

Приложение 3. _____

12.6. _____

13. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Страховщик

Адрес места нахождения:

ИНН

Р/с

Банк

К/с

БИК

Код по ОКОНХ

Код по ОКПО

_____/_____/_____

М.П.

Страхователь

Адрес места нахождения:

ИНН

Р/с

Банк

К/с

БИК

Код по ОКОНХ

Код по ОКПО

_____/_____/_____

М.П.

ПОЛИС № _____

страхования ответственности за качество товаров, работ (услуг)

При заполнении Полиса нужное отметить , ненужное зачеркнуть или исключить

г. _____ "____" _____ 200_ г.
Открытое акционерное общество «Страховое общество «Талисман», именуемое в дальнейшем "Страховщик", в лице

действующего на основании _____,
с одной стороны, и _____,
именуем _____ в дальнейшем "Страхователь" _____,

на основании Заявления на страхование от "____" _____ 200_ г. и в соответствии с "Правилами страхования ответственности за качество товаров, работ (услуг)" от 08.05.2007г. Страховщика (далее Правилами) заключили настоящий договор страхования о нижеследующем:

1. Объект страхования

Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) _____,
связанные с его обязанностью в соответствии действующим законодательством возместить вред _____
(жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей природной среде)
причиненный недостатками (дефектами) _____
(наименование товаров, работ, услуг)
которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) _____
(продает, производит, оказывает, выполняет)
в соответствии с _____
(наименование и реквизиты документа – лицензии, договора, контракта и т.п. - Приложение __ к настоящему Полису)

2. Выгодоприобретатели

в случае причинения вреда жизни и здоровью - потерпевшие лица, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;
 в случае причинения ущерба имуществу - владельцы имущества, которому причинен вред;
 в случае причинения вреда окружающей природной среде - государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится охрана окружающей природной среды.

3. Территория страхования

4. Страховые случаи

Страховым случаем является причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей природной среде в результате недостатков (дефектов) товаров, работ, услуг, произведенных (реализованных), выполненных или оказанных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), по следующим рискам:

- 4.1. несоответствие товара (работ, услуг) образцу, описанию, договору, сертификату или иным стандартам качества;
- 4.2. непригодность товара (результатов работы, услуги) для использования по назначению, и/или необеспечение безопасности товара (результатов работы, услуги) в течение срока годности, срока службы товара (результатов работы, услуги);
- 4.3. выявление скрытых дефектов товара при обычных условиях его использования (хранения, транспортировки и утилизации) или скрытых недостатков работ (услуг) при обычных условиях их выполнения;
- 4.4. неверного информирования потребителей о товарах (работах, услугах).

Случай, указанный в п. 4 настоящего Полиса, считается страховым при условии, что:

- Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить этот вред в соответствии с требованиями действующего законодательства;
- факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством, а также соответствующими документами из компетентных органов и/или решением суда о возмещении вреда;
- имеется прямая причинно-следственная связь между использованием (потреблением) произведенных или реализованных товаров, результатов выполненных работ, оказанных услуг и причинением вреда третьим лицам.

5. Срок действия договора страхования:	С 00 часов 00 м. « _____ » _____ 20__ г. по 24 часа « _____ » _____ 20__ г.
6. Страховая сумма:	
7. Лимит ответственности	
8. Франшиза (вид – условная, безусловная, размер)	
9. Страховая премия (размер) Порядок уплаты: Первый / единовременный взнос: Остальные взносы:	<p>_____ (_____)</p> <p><input type="checkbox"/> единовременно <input type="checkbox"/> в рассрочку;</p> <p>_____ (_____)</p> <p>подлежит уплате до " ____ " _____ 200__ г.;</p> <p>в размере _____ (_____)</p> <p>уплачиваются в сроки:</p>
10. Выплата страхового возмещения	В соответствии с Правилами
11. Внесение изменений и прекращение договора страхования:	В соответствии с Правилами
12. Дополнительные условия:	
13. Приложения, являющиеся неотъемлемой частью настоящего Полиса	<p>1. "Правила страхования ответственности за качество товаров, работ (услуг) " от __. __. __</p> <p>Страховщика. Правила обязательны для сторон.</p> <p>2. Заявление на страхование от " ____ " _____ 200__ г.</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>

<p>Страхователь</p> <p>Правила вручены Страхователю</p> <p>Должность _____</p> <p>_____ / _____ /</p> <p>М.П. (подпись)</p>	<p>Страховщик</p> <p>Должность _____</p> <p>_____ / _____ /</p> <p>М.П. (подпись)</p>
--	--