

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО "Страховая компания "ТИТ"
"12" октября 2010 г.

П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ИЗГОТОВИТЕЛЕЙ И ПРОДАВЦОВ ТОВАРА,
ИСПОЛНИТЕЛЕЙ РАБОТ (УСЛУГ)

(ТИПОВЫЕ ПРАВИЛА УСС Рег. № 15006)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством РФ, нормативными документами органа государственного страхового надзора Российской Федерации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования гражданской ответственности изготовителей и продавцов товара, исполнителей работ (услуг).

1.2. По договору страхования гражданской ответственности изготовителей и продавцов товара, исполнителей работ (услуг) Страховщик – ООО "Страховая компания "ТИТ" – обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре свершившегося события (страхового случая) возместить Страхователю или потерпевшему третьему лицу убытки, возникшие вследствие причинения вреда жизни, здоровью (выплатить страховое обеспечение) или имуществу (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Страховщик – страховая компания, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом государственного страхового надзора России.

1.4. Страхователи – юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных законодательством России, и граждане, занимающиеся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица, зарегистрированные в установленном порядке индивидуальным предпринимателем, выступающие в качестве изготовителей или продавцов товара, исполнителей работ (услуг), заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.5. Под изготовителем в соответствии с настоящими Правилами понимается юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, зарегистрированные в установленном порядке на территории Российской Федерации и занимающиеся производством определенного вида товаров для использования в потребительских целях.

Под продавцом понимается юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, зарегистрированные в установленном порядке на территории Российской Федерации, основной деятельностью которых является продажа товаров.

Под исполнителем работ (услуг) понимается юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, зарегистрированные в установленном порядке на территории России, основной деятельностью которых является выполнение работ или оказание услуг.

1.6. Договор страхования может быть заключен только в отношении товара, изготовленного в соответствии с требованиями ГОСТов, ТУ, ОСТов и технологических правил, а также имеющих сертификат, подтверждающий качество товара (если наличие сертификата является условием возможности реализации товара).

1.7. По договору страхования гражданской ответственности изготовителей и продавцов товара, исполнителей работ (услуг), вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.8. По договору страхования Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами претензий, связанных с причинением последним ущерба при использовании изготовленной или реализованной Страхователем продукции и заявленных в соответствии и на основании норм гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда.

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

1.10. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (потерпевших третьих лицах) и его имущественном положении.

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить ущерб, нанесенный третьим лицам, вследствие недостатков изготовленного и реализованного им товара, выполненной работы или оказанной услуги.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Страховым случаем является подлежащее возмещению со стороны Страхователя причинение вреда жизни, здоровью потребителей или нанесение им имущественного ущерба, вызванное использованием изготовленной или реализованной Страхователем продукции, работ (услуг), застрахованных в соответствии с настоящими Правилами.

3.2. Страховыми случаями признаются следующих события:

а) причинение вреда имуществу юридических и физических лиц вследствие использования приобретенного ими товара (продукции), обладающего конструктивными, рецептурными или иными недостатками;

б) причинение вреда имуществу юридических и физических лиц вследствие недостатков выполненной работы или оказанной услуги;

в) причинение вреда имуществу юридических и физических лиц вследствие непредоставления полной или достоверной информации о товаре (работе, услуге);

г) причинение вреда жизни и здоровью граждан вследствие недостатков продуктов питания, товара, выполненных работ или оказанных услуг;

д) причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц вследствие непредоставления полной или достоверной информации о товаре (работе, услуге).

Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех перечисленных событий или отдельных из них.

3.3. Ответственность за причинение вреда наступает, и страховой случай считается имевшим место при наличии в товарах (работах, услугах) производственных, конструктивных, рецептурных или иных недостатков, являющихся следствием нарушения требований к их качеству, а также или в предоставлении недостоверной либо недостаточной информации о товаре (работе, услуге), которые повлекли причинение ущерба имуществу, вследствие его повреждения (уничтожения, порчи), или жизни и здоровью третьих лиц.

При этом ответственность Страховщика наступает только в том случае, если вред, причиненный имуществу или жизни и здоровью третьих лиц, явился следствием недостатков товаров (работ, услуг).

3.4. По договору страхования при наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

а) убытки, связанные с причинением вреда имуществу юридических и физических лиц вследствие использования приобретенного ими товара (продукции), обладающего конструктивными, рецептурными или иными недостатками;

б) убытки, связанные с причинением вреда имуществу юридических и физических лиц вследствие недостатков выполненной работы или оказанной услуги;

в) убытки, связанные с причинением вреда имуществу юридических и физических лиц вследствие непредоставления полной или достоверной информации о товаре (работе, услуге);

г) убытки, связанные с причинением вреда жизни и здоровью граждан вследствие использования приобретенного ими товара (продукции), обладающего конструктивными, рецептурными или иными недостатками;

д) убытки, связанные с причинением вреда жизни и здоровью граждан вследствие недостатков выполненной работы или оказанной услуги;

е) убытки, связанные с причинением вреда жизни и здоровью граждан вследствие непредоставления полной или достоверной информации о товаре (работе, услуге);

ж) оплату необходимых и целесообразных расходов по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

3.5. При этом для признания случая причинения вреда страховым случаем, согласно настоящим Правилам, необходимо, чтобы в пределы срока страхования попадали:

- при страховании ответственности изготовителей или продавцов товара – дата реализации товара потребителям, если иного не предусмотрено договором страхования;

- при страховании ответственности исполнителей работ (услуг) – дата принятия результатов работы (услуги), если иного не предусмотрено договором страхования;

3.6. Ответственность Страховщика не распространяется на требования:

а) о возмещении вреда (убытков), причиненных в результате:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

б) заявленные на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем;

в) о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством;

г) о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении договора страхования;

д) потребителей умышленно причинивших вред.

При этом к умышленному причинению вреда приравниваются совершенные действия (бездействие), при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия (обращение потребителей за технической и иной помощью к неспециалистам в данной области, самостоятельное вскрытие потребителем заводских пломб на технически сложных изделиях, самостоятельное или с помощью не специалистов извлечение и замена конструктивных элементов, деталей, блоков в технически сложных изделиях и т.д.);

е) потребителей, связанные с использованием товара (результатов работы, услуги) с просроченными сроками годности, а также товаров, выпущенных более чем за 10 лет до даты страхового случая;

ё) потребителей, связанные с использованием товара (результатов работы, услуги) с просроченными сроками годности, не имеющих установленного образца паспорта/сертификата), подтверждающих качество товара (если наличие паспорта/сертификата является условием возможности реализации товара) или

оформленных с нарушением принятых правил, а также товаров, выпущенных более чем за 10 лет до даты страхового случая;

ж) о возмещении вреда, причиненного потребителям товаром (работой, услугами), появившемся на рынке без ведома товаропроизводителя (исполнителя);

з) о возмещении вреда, причиненного вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю;

и) о возмещении убытков, возникших в результате стихийных бедствий (землетрясения, наводнения, пожары, тайфуны, резкие температурные колебания и т.п.); военных действий, массовых заболеваний, забастовок, запретительных актов государственных органов;

к) о возмещении вреда, причиненного вследствие конструктивных или иных недостатков товара, которые существовали до момента заключения договора страхования и о них было известно Страхователю;

л) потребителей, связанные с гибелью и повреждением товара, за которые изготовитель или продавец застрахованного товара несет ответственность в соответствии с законом;

м) о возмещении вреда, возникшего вследствие непреодолимой силы или нарушения потребителем установленных правил пользования товаром, результатами работы, услуги или их хранения;

н) о возмещении вреда (убытков), вызванного незаконными действиями (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.

о) требования о возмещении ущерба, причиненного самой продукцией, производимой Страхователем.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, на основе которой определяется размер страховых выплат и размер страховой премии.

4.2. В соответствии с гражданским законодательством размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

4.3. При заключении договора страхования могут также устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика) по каждому страховому случаю, по каждому виду товаров (работ, услуг), по каждому риску и т.п. в пределах страховой суммы.

4.4. Выплаты страхового возмещения ни при каких условиях не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности.

4.6. В период действия договора страхования Страхователь также может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или лимиты ответственности, путем заключения дополнительного договора на условиях настоящих Правил.

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная).

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает франшизу.

При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

5.2. Любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита ответственности Страховщика.

5.3. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования. Страховщик применяет разработанные им тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

При заключении дополнительного договора размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный.

6.3. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем одновременно или уплачиваться в рассрочку наличными деньгами либо безналичным порядком.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый ее взнос (при уплате в рассрочку) в течение 5-ти дней (если иное не предусмотрено в договоре страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплата страховой премии считается:

а) при безналичной оплате – день поступления денежных средств на счет Страховщика;

б) при наличной оплате – день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

6.4. Если к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия или ее первый взнос не были уплачены или были уплачены не полностью, договор страхования считается недействительным и поступившие взносы возвращаются Страхователю.

В случае неуплаты очередного страхового взноса в оговоренные договором страхования сроки Страховщик имеет право в одностороннем порядке расторгнуть договор.

6.5. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено. Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на период от 1 до 12 месяцев.

Если срок годности товара (работы, услуги) установлен более одного года, то договор страхования может быть заключен на больший срок, но с периодом несения ответственности не свыше десяти лет.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, в котором сообщает следующее:

- свое наименование, юридический адрес, банковские реквизиты, телефон, факс;
- данные о своей регистрации, характер деятельности;
- наименование, описание произведенных и реализуемых товаров;
- годовой объем выпуска и реализации производимых товаров, выполняемых работ, оказываемых услуг;

- сведения о предъявленных Страхователю в течение последних пяти лет претензиях в связи с убытками, причиненными в результате потребления товаров, изготовленных и реализованных Страхователем;

- другие сведения, имеющие значение для оценки страхового риска.

Вместе с заявлением Страхователь должен представить Страховщику:

- заверенную копию разрешения (лицензии, патента), если оно требуется для осуществления деятельности Страхователя, выданной соответствующими органами;

- заверенную копию сертификата качества на изготовленный товар;

- заверенную копию заключения экспертизы о качестве товара и степени годности его к употреблению, проводимой при получении сертификата качества товара;

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

- другие документы, характеризующие степень принимаемого на страхование риска. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр предлагаемого на страхование товара, места ее изготовления, условий хранения и транспортировки, выполнения работ (услуг).

7.3. С изготовителем и продавцом товара договор страхования может быть заключен на случай причинения вреда вследствие недостатков изготовленного (реализованного) товара, непредоставления полной или достоверной информации о товаре.

7.4. С исполнителем работы (услуги) договор страхования может быть заключен на случай причинения вреда вследствие недостатков работы или услуги, непредоставления полной или достоверной информации о работе (услуге).

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

- а) об объекте страхования;

- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);

- в) о сроке действия договора и размере страховой суммы.

7.6. Договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем составления единого документа (договора страхования), подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложения 2, 3 к настоящим Правилам).

Страховой полис выдается Страхователю в 3-дневный срок после получения Страховщиком страховой премии или первого ее взноса.

7.8. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре (полисе) страхования или в его письменном запросе.

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

7.9. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством

Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.10. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса, если договором не предусмотрено иное.

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

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ.
- е) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.3. Согласно гражданскому законодательству РФ 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 досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.4. Страхователь о своем намерении досрочно прекратить договор страхования уведомляет Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

В случае прекращения договора страхования по требованию Страховщика в связи с невыполнением Страхователем договора страхования или настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

8.5. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в соответствии с гражданским законодательством Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

9.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

9.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то в соответствии с ГК РФ Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. досрочно расторгнуть договор страхования;

10.1.2. требовать пересмотра условий договора страхования при проведении мероприятий, уменьшающих вероятность возникновения страхового случая или размер возможного ущерба при страховом случае;

10.1.3. получить страховое возмещение в соответствии с условиями договора страхования;

10.1.4. получить страховой полис, если это предусмотрено условиями договора страхования, или его дубликат в случае утраты.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования;

10.2.2. сообщать Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска;

10.2.3. при наступлении страхового случая Страхователь обязан немедленно, не позднее чем в трехдневный срок после того, как это стало известно Страхователю, уведомить Страховщика о страховом случае, с приложением соответствующих документов;

10.2.4. принять все возможные меры по недопущению возникновения страхового случая, а при его возникновении – все целесообразные и возможные меры по уменьшению ущерба;

10.2.5. передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования в порядке суброгации;

10.2.6. представить подлинники имеющихся документов и информацию, подтверждающие размер убытка, причины и иные обстоятельства наступления страхового события. Непредставление Страховщику указанных документов и информации без уважительных причин дает Страховщику право отказать в выплате возмещения в части неподтвержденного убытка;

10.2.7. направить Страховщику письменное заявление о страховом случае, которое должно содержать требование о страховой выплате и ее размере, описание всех обстоятельств, приведших к страховому случаю и произведенных (требуемых) расходах Страхователя;

10.2.8. не давать обещаний и не принимать на себя обязательств по добровольному урегулированию убытков без письменного согласия Страховщика.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. при заключении договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска;

10.3.2. требовать расторжения договора страхования или признания его недействительным, если Страхователь, ответив на все вопросы Страховщика, сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

10.3.3. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий договора страхования;

10.3.4. направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту наступления страхового случая;

10.3.5. требовать изменений условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии, если изменения в степени страхового риска произошли после заключения договора;

10.3.6. потребовать расторжения договора страхования, если Страхователь возражает против изменения договора страхования или доплаты страховой премии пропорционально увеличенному риску в период, когда появились обстоятельства, влекущие увеличение степени риска.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;

10.4.2. при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения в размерах и в сроки, определенные условиями страхования. Если выплата страхового возмещения не произведена в установленный договором страхования срок, Страховщик выплачивает штраф в размере, установленном в договоре страхования;

10.4.3. в случае проведения Страхователем мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обстоятельств.

10.4.4. обеспечить конфиденциальность информации о Страхователе (Выгодоприобретателе) об имущественном положении этих лиц, ставшую ему известными в результате профессиональной деятельности.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

11.2. Причиненный страховым случаем убыток и сумма страхового возмещения исчисляются в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда и договором страхования.

11.3. Размер убытка и страхового возмещения определяется Страховщиком на основании:

а) решения суда, арбитражного или третейского судов;

б) заключений экспертизы о качестве товаров (работ, услуг), выданных лабораториями по контролю за качеством товаров, санэпидемстанциями, другими

органами, контролирующими качество товаров (работ, услуг) или представленных независимыми экспертами;

в) товарных чеков, счетов, свидетельствующих о факте приобретения товара, выполненной работе, оказанной услуге;

г) документов компетентных органов (врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения, бюро технической инвентаризации и т.д.), подтверждающих факт причинения вреда и его размеры;

д) справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы.

11.4. В сумму страхового возмещения включаются:

а) возмещение вреда, причиненного имуществу третьих лиц (уничтожение или повреждение) вследствие недостатков товара (услуг), непредоставления полной или достоверной информации о товаре (работе, услуге);

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

при повреждении имущества – в размере расходов, необходимых для приведения в то состояние, в котором оно находилось в момент повреждения;

б) возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью третьих лиц (увечье, утрата трудоспособности, смерть) вследствие недостатков товара, работы, услуги, а также недостоверной информации о товаре (работе, услуге):

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание, подготовку к другой профессии и т.д.);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

При этом определение заработка (дохода), утраченного в результате повреждения здоровья, осуществляется в соответствии с гражданским законодательством. В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом. Не учитываются выплаты единовременного характера.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка;

в) необходимые и целесообразные расходы по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

11.5. В случае причинения застрахованному товару повреждений, которые могут быть устранены Страховщик возмещает расходы, которые необходимо было бы затратить для приведения товара в рабочее состояние, в котором он находился до наступления страхового случая, включая затраты по его перевозке. Если расходы по ремонту достигают стоимости имущества непосредственно перед возникновением ущерба или превышают ее, то Страховщик возмещает стоимость имущества в момент непосредственно перед возникновением убытка, включая расходы по перевозке

(стоимость перед возникновением ущерба определяется путем вычета уменьшенной стоимости из восстановительной стоимости предмета).

11.6. Размер страхового возмещения устанавливается после вычета франшизы, если она предусмотрена договором страхования.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Для получения страхового возмещения Страховщику представляются Страхователем следующие документы:

- заявление по установленной форме;
- договор (полис) страхования;
- письменную претензию потерпевшего третьего лица о возмещении причиненного вреда;
- документы, свидетельствующие о наступлении страхового случая и размере убытка, согласованные при заключении договора страхования.

12.2. Страховщик производит страховые выплаты (или сообщает об отказе в выплате) в 5-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного его размера. Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере , установленном законодательством РФ.

12.3. Выплата страхового возмещения производится потерпевшим третьим лицам. Расходы по выяснению обстоятельств страхового случая, уменьшению размера убытков и судебные издержки (если они были включены в объем ответственности Страховщика) возмещаются Страхователю.

Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует причиненный им ущерб в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

12.4. Если в случаях, предусмотренных гражданским законодательством Страхователь обязан выплачивать возмещение за вред, причиненный третьим лицам, регулярными выплатами (ежемесячными или иными) в форме ренты, то Страховщик производит такие выплаты в установленной судом либо согласованной с потерпевшим лицом периодичностью или производит расчет суммы капитализированной ренты с учетом ожидаемого срока предстоящих выплат и выплачивает сумму возмещения единовременно.

12.5. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

- а) Страхователь совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;
- б) Страхователь совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- в) Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- г) Страхователь несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;
- д) убытки, возникли вследствие того, что Страхователь не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
- е) Страхователь нарушил требования условий настоящих Правил и договора страхования;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

12.6. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

13. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

13.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным ГК РФ, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством России или договор заключен после наступления страхового случая. При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом. Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

14.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования гражданской ответственности изготовителей (продавцов) товара, исполнителей работ (услуг), может быть предъявлен в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

15. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

16. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ

16.1. При внесении изменений и дополнений в настоящие Правила страхования Страховщик руководствуется требованиями действующего законодательства, условий лицензирования и письмом Министерства финансов Российской Федерации от 15.04.2002г. № 24-00/КП-53.