

Приложение №1
к приказу Генерального директора
АО СК "Альянс"
от «30» апреля 2019 №68А

УТВЕРЖДЕНО
приказом Генерального
директора
АО СК "Альянс"
_____ Ф. Гронемайер

от «30» апреля 2019 № 68А

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА И
РАСХОДОВ ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ ПРОДУКЦИИ**

Содержание:

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	2
2.	ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3.	СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ.....	4
4.	СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА.....	7
5.	ФРАНШИЗА.....	8
6.	СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	8
7.	СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	8
8.	ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	9
9.	ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	9
10.	ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	11
11.	РАЗМЕР И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	16
12.	ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ).....	19
13.	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	19

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации (в том числе Гражданским Кодексом Российской Федерации, Федеральным законом № 184-ФЗ от 27.12.2002 года «О техническом регулировании», № 2300-1 от 07.02.2002 «О защите прав потребителей»), содержат условия, на которых АО СК "Альянс", действующее на основании лицензии на осуществление страховой деятельности и Устава и именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает договоры страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям) и возмещения расходов Страхователя, связанных с причинением вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям), окружающей среде или возникновении угрозы причинения такого вреда, вследствие недостатков продукции, в том числе в результате несоответствия продукции требованиям технических регламентов, в следствие нарушения требований технических регламентов при осуществлении связанных с требованиями к продукции процессов проектирования, производства, монтажа, хранения, наладки, реализации и утилизации.

1.2. Согласно настоящим Правилам Страхователями, то есть лицами, заключающими договоры страхования со Страховщиком и уплачивающими страховую премию, могут быть юридические лица любой организационно-правовой формы и граждане, являющиеся изготовителями, исполнителями, продавцами, либо, выполняющие функции иностранного изготовителя продукции, имеющие оформленное в установленном законодательством Российской Федерации порядке разрешение (лицензию, патент или другие документы) на право осуществления предпринимательской деятельности.

Если иное, чем Страхователь, лицо, ответственность которого застрахована, в договоре страхования не указано, то считается, что застрахован риск ответственности самого Страхователя.

1.3. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и являются обязательными для Страхователя и Страховщика, именуемых в дальнейшем Сторонами, в части не противоречащей условиям договора страхования.

Правила страхования вручаются Страхователю при заключении договора страхования.

1.4. При заключении договора страхования Стороны могут договориться о неприменении отдельных положений настоящих Правил, а также о дополнении договора страхования положениями, отличными от тех, которые изложены в тексте настоящих Правил, при условии, что отступления от Правил не противоречат законодательству Российской Федерации.

1.5. Страховщик также вправе на основании настоящих Правил формировать условия страхования в отдельном договоре или отдельной группе договоров страхования, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам.

1.6. Страховщик вправе также присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования (полисов), заключенным на основании настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено законодательством Российской Федерации.

1.7. В соответствии с настоящими Правилами договоры страхования заключаются в пользу третьих лиц, являющихся Потребителями – физических лиц, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред, и/или юридических лиц, имуществу которых причинен вред и/или органы государственной власти в связи с вредом государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде (далее – Выгодоприобретатели). Договор считается заключенным в пользу Выгодоприобретателей, даже если он заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

Выгодоприобретателями могут быть любые третьи лица являющиеся Потребителями, не связанные трудовыми отношениями со Страхователем, не осуществляющие обязанности органов управления Страхователя, и не являющиеся аффилированными лицами Страхователя.

В соответствии с настоящими Правилами договоры страхования заключаются в пользу Страхователя в части возмещения его расходов, вызванных причинением или угрозой причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц являющиеся Потребителями, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде (далее – Выгодоприобретатель).

1.8. Для целей настоящих Правил страхования используются следующие понятия и определения:

Вред имуществу - ущерб, выразившийся в утрате (гибели) или повреждении имущества Выгодоприобретателя, исчисляемый в размере действительной стоимости (за вычетом износа) утраченного (погибшего) имущества в месте его нахождения на момент причинения ущерба за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования.

Договор страхования – письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении события, предусмотренного в договоре страхования (страхового случая), выплатить страховое возмещение в размере причиненного Страхователем вреда третьим лицам или расходов Страхователя, но не более страховой суммы или лимитов ответственности, установленных в договоре страхования.

Окружающая среда - совокупность компонентов природной среды, природных объектов.

Лимит ответственности – сумма, не превышающая установленную в договоре страхования страховую сумму, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по одному страховому случаю и/или в результате наступлении отдельных категорий риска и т.д.

Недостаток продукции - несоответствие продукции техническим регламентам, в связи с нарушением требований технических регламентов при осуществлении связанных с требованиями к продукции процессов проектирования, производства, монтажа, хранения, наладки, реализации и утилизации, или иным требованиям предусмотренным законодательством Российской Федерации, либо условиям договора, либо целям, для которых продукция такого рода обычно используется, либо целям, о которых изготовитель (продавец, исполнитель) был поставлен в известность потребителем при заключении договора, либо образцу и/или описанию при продаже товара по образцу и/или описанию.

Отзыв продукции – реализация программы мероприятий по предотвращению причинения вреда, связанного с обращением продукции.

Продукция – вся материальная продукция (включая полуфабрикаты, детали и т.п.) и которая была произведена и/или реализована Страхователем и указанная в договоре страхования. Включает упаковку и прикрепление ярлыков, работы по монтажу, наладке или иные предоставляемые потребителю услуги в связи с реализацией этой продукцией.

Прототип – опытный образец продукции.

Потребитель – физическое или юридическое лицо, приобретшее и использующее продукцию в жизнедеятельности или хозяйственной деятельности (не для перепродажи) указанную в договоре страхования.

Угроза причинения вреда – обнаружение Страхователем недостатков продукции, которые могут привести к причинению вреда Выгодоприобретателям, окружающей среде.

Срок годности – установленный изготовителем (исполнителем) срок, в течение которого товар (результат работы, услуги) может быть использован по назначению. Срок годности исчисляется со дня изготовления товара (исполнения работы, услуги).

Срок службы – установленный изготовителем (исполнителем) и отражаемый в технической сопроводительной документации срок, в течение которого возможно безопасное и эффективное

использование товара (результата работы, услуги) по назначению. При отсутствии установленного изготовителем (исполнителем) срока службы применяется срок, установленный действующим законодательством.

Страховая сумма – сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования.

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие договора страхования и обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения при наступлении событий на указанной в договоре страхования территории.

Если договором страхования не предусмотрено иное, страхование действует на территории Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются, имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления его ответственности за причинение вреда, жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, и/или риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя, вызванных причинением вреда Выгодоприобретателям или документально подтвержденной угрозой причинения такого вреда, вследствие недостатков продукции, указанной в договоре страхования.

3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховым риском в соответствии с настоящими Правилами является риск возникновения в соответствии с законодательством Российской Федерации гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда Выгодоприобретателям, окружающей среде и/или расходов Страхователя, вызванных причинением вреда Выгодоприобретателям, окружающей среде или угрозой причинения такого вреда в результате недостатков продукции, указанной в договоре страхования.

3.2. Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами является возникновение в соответствии с законодательством Российской Федерации (если иного не предусмотрено договором страхования):

а) гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу Выгодоприобретателей, окружающей среде; и/или

б) расходов Страхователя вызванных причинением вреда жизни, здоровью и/или имуществу Выгодоприобретателей, окружающей среде или документально подтвержденной угрозой причинения такого вреда Выгодоприобретателям, окружающей среде; вследствие недостатков продукции, указанной в договоре страхования, при условии, что:

3.2.1. Страхователю в течение срока действия договора страхования предъявлены требования о возмещении вреда Выгодоприобретателям, окружающей среде или получена информация о недостатках предусмотренной договором страхования продукции, в связи с которыми возникает угроза причинения вреда Выгодоприобретателям, окружающей среде, если договором страхования не предусмотрен иной срок.

Под требованиями о возмещении вреда Выгодоприобретателям, окружающей среде в настоящих Правилах понимаются письменные требования (в том числе, в форме письменных

претензий, письменная информация о расследованиях, разбирательствах уполномоченных государственных органов), а также исковые заявления в суд (арбитражный суд), адресованные непосредственно Страхователю, подтвержденные доказательствами о факте, размере и причинах причинения вреда.

Выгодоприобретатели не вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда, если договором страхования не предусмотрено иное.

3.2.2. Причинение вреда Выгодоприобретателям, окружающей среде или обнаружение Страхователем угрозы причинения вреда Выгодоприобретателям, окружающей среде, имели место в течение срока действия договора страхования или, если это предусмотрено договором страхования, в течение определенного Сторонами периода после окончания срока действия договора страхования.

3.2.3. Требования о возмещении вреда предъявлены или информация о недостатках предусмотренной договором страхования продукции получена в течение срока годности продовольственной продукции, установленного его изготовителем, а для промышленной продукции – срока службы товара (если соответствующий срок предусмотрен для данной продукции).

3.2.4. Дата изготовления продукции (при страховании ответственности изготовителя), дата продажи, монтажа, наладки продукции (при страховании ответственности продавца, исполнителя), имела место в течение срока действия договора страхования или, если это предусмотрено договором страхования, в течение определенного Сторонами периода до начала срока действия договора страхования (но не более 3 (трех) лет), при условии, что Страхователю, на момент заключения договора страхования ничего не было известно об обстоятельствах, которые могут повлечь наступление страхового случая.

3.2.5. Причинение вреда произошло на территории страхования;

3.2.6. Имеется причинно-следственная связь между действиями (бездействием) Страхователя, и фактом причинения вреда или угрозой причинения вреда;

3.2.7. Возникновение гражданской ответственности по обязательствам за причинение вреда Выгодоприобретателям, окружающей среде, или наличие угрозы причинения вреда Выгодоприобретателям, окружающей среде признано Страхователем добровольно, но только при наличии предварительного письменного согласия Страховщика либо установлено вступившим в законную силу решением суда.

3.2.8. Наличие недостатков продукции фактически имело место и было документально подтверждено в соответствии с законодательством РФ.

3.3. Возникновение нескольких предусмотренных настоящим договором событий в результате недостатков одной и той же продукции (имеется в виду как единичный товар (изделие), так и все товары (изделия), относящиеся к продукции с недостатками), возникших последовательно или одновременно, рассматривается как один страховой случай.

3.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, не признаются страховыми случаями (страховое возмещение не выплачивается) события, произошедшие в результате:

3.4.1. Умышленного причинения Страхователем, (работниками Страхователя) вреда или создание угрозы причинения вреда.

3.4.2. Умысла третьих лиц, в т.ч. Выгодоприобретателей.

3.4.3. Недостатков работ по инженерным изысканиям, по подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства.

3.4.5. Изготовления (продажи) Страхователем:

- табачной продукции и продукции связанной с ней;

-препаратов крови, сыворотки крови, плазмы крови, кровь стабилизированную консервантом, при условии, что они образованы из человеческой крови и предназначены для применения в лекарственных целях.

3.4.6. Недостатков продукции, которые были известны Страхователю до реализации или сдачи результатов работы и/или явных (не скрытых) недостатков продукции.

3.4.7. Нарушения Выгодоприобретателем установленных правил пользования продукцией или их хранения, утилизации, транспортировки либо использования продукции не по назначению, либо по истечении срока службы или срока годности, о которых он был информирован изготовителем (продавцом, исполнителем) или которые содержатся в документации, переданной ему изготовителем (продавцом, исполнителем).

3.4.8. Воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида.

3.4.9. Реализации продукции по истечении установленного срока годности, службы, а также продукции, на который должен быть установлен срок службы или срок годности, но он не установлен.

3.4.10. Реализации продукции ранее уже реализованной потребителю (продукция, проданная первоначальным потребителем другому потребителю).

3.4.11. Генетических изменений в организмах людей, животных и растений.

3.4.12. Умышленного не проведения или ненадлежащего проведения Страхователем проверки качества реализованной, подлежащей реализации продукции, предусмотренной законодательством Российской Федерации, подзаконными нормативными, внутренним документам Страхователя.

3.4.13. Непредставления Страхователем Потребителю на русском языке известной ему информации о продукции, специальных правилах его хранения, транспортировки и утилизации, необходимой для безопасного использования продукции в целях, для которых продукция такого рода обычно используется.

3.4.14. Неисполнения Страхователем обязанности отозвать продукцию или информировать потребителя об опасных свойствах продукции, которые стали известны изготовителю (продавцу, исполнителю) до причинения вреда.

3.4.15. В связи с войной или военными действиями, вне зависимости от того, объявлена ли война или нет, гражданской войной, восстанием, мятежом, народными волнениями, действиями вооруженных формирований или террористов, конфискацией, арестом или повреждением имущества по распоряжению военных или гражданских властей и каких-либо политических организаций.

3.4.16. Воздействия токсического, радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа, бета или гамма- излучения, нейтронов; излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), микроволновых (мазеры) или иных квантовых генераторов.

3.4.17. Стихийных бедствий, в том числе, землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня, при условии, что сила и интенсивность таких стихийных бедствий превышает значения, на которые рассчитана продукция.

3.4.18. Использования Страхователем конструкций, оборудования, материалов сверх нормативного срока эксплуатации.

3.4.19. Умышленного несоблюдения работниками Страхователя законов, постановлений, ведомственных и производственных правил, норм и нормативных документов.

3.4.20. Не проведения проверки информации о недостатках продукции, в том числе в результате несоответствия продукции требованиям технических регламентов или иных стандартов;

3.4.21. Не принятия необходимых мер для того, чтобы до завершения проверки, указанной выше, возможный вред, связанный с обращением продукции не увеличивался;

3.4.22. Не осуществления или несвоевременного, ненадлежащего осуществления разработки и выполнения программы мероприятий по предотвращению причинения вреда (в том числе отзыв продукции) и/или не согласования с органом государственного контроля;

3.4.23. Не приостановления производства и/или реализации продукции, имеющей известные Страхователю недостатки.

3.4.24. Не соблюдения Страхователем иных требований действующего законодательства о создании, согласовании и исполнении программы мероприятий по предотвращению причинения вреда и/или не соблюдении предписаний органа государственного контроля (надзора).

3.4.25. Недостатков и дефектов прототипов или образцов, полезные свойства или воздействие которых не были проверены в соответствии с современным уровнем разработки продукции или иным соответствующим способом, который требуется предполагаемым применением продукции на момент, когда продукция была реализована.

3.4.26. Предполагаемых или намеренно допущенных загрязнений, фальсификации или изменением продукции.

3.4.27. Продукция была помещена продавцом в другую упаковку, за исключением тех случаев когда это сделано в соответствии с инструкцией или по согласованию с производителем.

3.4.28. Физический или химический состав продукции был изменен продавцом.

3.4.29. Неисполнения или ненадлежащего исполнения гарантийных обязательств.

3.5. Не признаются страховыми случаями события (страховое возмещение не выплачивается), произошедшие в результате:

3.5.1. Изготовления (продажи) Страхователем товара (выполнения работы, оказания услуги) без специального разрешения (в тех случаях, когда указанное разрешение требуется в соответствии с нормативными документами), сертификата системы качества и иных документов, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3.5.2. Неисполнения или ненадлежащего исполнения договорных обязательств.

3.5.3. Умышленного несоблюдения Страхователем законов, постановлений, ведомственных и производственных правил, норм и нормативных документов.

3.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, не признаются страховыми случаями (страховое возмещение не выплачивается) события, связанные с обязательством Страхователя по возмещению вреда Выгодоприобретателям или несения расходов, вызванных причинением вреда Выгодоприобретателям, окружающей среде или документарно подтвержденной угрозой причинения такого вреда Выгодоприобретателям, окружающей среде, возникающим в рамках законодательства иного чем материальное право Российской Федерации.

3.7. По настоящим Правилам не покрываются какие-либо убытки, ущерб, расходы или ответственность, не являются страховыми случаями события, вытекающие из Кибер-инцидента.

3.7.1. Под «Кибер-инцидентом» понимается:

- несанкционированная **обработка / раскрытие Данных** Страхователем;

- нарушение законодательных или нормативно-правовых актов, относящихся к хранению или защите **Данных**;

- **Ущерб данным** в результате Нарушения функционирования систем сетевой безопасности в **Сфере Страхователя**.

3.7.2. Определения:

3.7.2.1. К «**Данным**» относятся, помимо прочего, **Персональные данные**, факты, концепции (идеи) и информация, программное обеспечение или другие кодированные формализованным способом инструкции, которые пригодны для использования в целях связи, интерпретации или обработки.

3.7.2.2. Под **«Персональными данными»** понимается любая информация, относящаяся к идентифицированному или поддающемуся идентификации физическому лицу; поддающееся идентификации физическое лицо – это такое лицо, которое может быть прямо или косвенно идентифицировано, в частности, по идентификационным признакам, таким как имя, идентификационный номер, данные о местоположении, сетевой идентификатор, или одному или нескольким факторам, являющимся специфическими для физической, физиологической, генетической, умственной, экономической, культурной или социальной идентичности такого физического лица.

3.7.2.3. Под **«обработкой»** понимается любая операция или набор операций, которые осуществляются с данными или блоками данных с использованием средств автоматизации или без них, как, например, сбор, запись, организация, структурирование, хранение, адаптация или изменение, извлечение, консультирование, использование, раскрытие путем передачи, распространение или иное предоставление доступа, выверка или комбинирование, ограничение, стирание или уничтожение.

3.7.2.4. Под **«раскрытием»** понимается опубликование или распространение сведений в устной или письменной форме, через средства массовой информации или иным способом, лицом, которому эти сведения были доверены, а результате которого **Данные** становятся известными третьим лицам.

3.7.2.5. Под **«Ущербом Данным»** понимается утрата, уничтожение и/или повреждение **Данных**. **Ущерб Данным** Третьей стороны, нанесенный Страхователем, не является Киберинцидентом, если не имело место **Нарушение функционирования систем сетевой безопасности**.

3.7.2.6. **Сфера Страхователя** – это любая система или устройство, которое взято в аренду, находится в собственности, эксплуатируется или утеряно Страхователем, или которое предоставляется Страхователю для целей обработки **Данных**.

3.7.2.7. Под «Нарушением функционирования систем сетевой безопасности» понимается нефизический и технологический отказ систем компьютерной безопасности или иных мер технологической защиты, ведущий к несанкционированному доступу к **Данным**, краже **Данных**, утрате операционного контроля над **Данными**, передаче вируса или вредоносного кода и/или отказу в обслуживании.

3.7.3. Настоящее исключение не распространяется на (являются страховыми случаями):

3.7.3.1. События причинения вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, включая косвенные финансовые потери, причиненные в результате осуществления Страхователем Застрахованной деятельности /использования продукции Страхователя;

3.7.3.2. Ответственность за загрязнение / ущерб окружающей среде,

3.7.3.3. Отзыв продукции;

3.7.3.4. Профессиональную ответственность / ошибки и упущения (как они определены Договором страхования и Правилами страхования);

3.7.3.5. Иной чисто финансовый ущерб (как он определен настоящими Правилами страхования).

3.7.4. Разумные меры предосторожности.

3.7.4.1. Покрытие по ответственности не предоставляется и не являются страховыми случаями события в случае, если Страхователь не предпринял обоснованных мер предосторожности с целью предотвращения или прекращения действий, которые могут привести к возникновению ответственности; и шагов по соблюдению и выполнению всех требований, обязательств и норм, предусмотренных законодательством.

3.7.5. Положения настоящей оговорки не заменяют собой другие исключаящие оговорки, приложенные к настоящему Полису или входящими в его состав.

3.8. Страхователь и Страховщик могут согласовать любые дополнительные исключения при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА

4.1. Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению Сторон.

4.2. Страховая сумма — это сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, при этом страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с момента его выплаты.

4.3. В пределах страховой суммы может быть установлен лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю, по отдельным категориям риска, для возмещения вреда окружающей среде и другие. Если договором страхования не предусмотрено иное, указанный в договоре страхования лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю считается единым для всех категорий риска.

5. ФРАНШИЗА

5.1. Размер франшизы по договору страхования устанавливается по соглашению Сторон.

5.2. Франшиза может быть условной или безусловной.

5.2.1. При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если убыток не превышает размер франшизы, но выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если убыток превышает сумму франшизы.

5.2.2. При установлении безусловной франшизы Страховщик во всех случаях выплачивает страховое возмещение за вычетом суммы франшизы.

6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Размер страхового тарифа определяется Страховщиком исходя из характера риска, объекта страхования, условий договора страхования.

6.2. Размер страховой премии рассчитывается Страховщиком путем умножения страхового тарифа на страховую сумму, установленную в договоре страхования.

6.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страхователь обязан уплатить сумму страховой премии в полном объеме одним платежом.

Страховщик вправе предоставить Страхователю возможность уплатить страховую премию в рассрочку. В этом случае уплата страховых взносов осуществляется в соответствии с графиком уплаты страховых взносов, предусмотренным договором страхования.

6.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия (первый страховой взнос) уплачивается до начала срока действия договора страхования.

6.5. Уплата страховой премии (страховых взносов) производится по безналичному расчету.

6.6. Датой уплаты страховой премии (страховых взносов) признается дата зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

6.7. При увеличении страховой суммы, изменении степени риска, условий страхования в течение срока действия договора страхования Страхователь уплачивает сумму дополнительной страховой премии в размере, согласованном Сторонами.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается сроком на один год или на иной срок, согласованный Сторонами.

Даты начала и окончания срока действия страхования указываются в договоре страхования.

7.2. Срок действия договора страхования начинается с 00 часов 00 минут даты, указанной в договоре как дата начала срока действия страхования, и заканчивается в 24 часа 00 минуты даты, указанной в договоре как дата окончания срока действия страхования.

7.3. Договор вступает в силу с момента уплаты страховой премии или первого страхового взноса в полном объеме, если договором страхования не предусмотрено иное.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В течение действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно любым доступным способом (но в течение 3 дней – письменно) уведомить Страховщика о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования в заявлении о страховании или других представленных Страховщику документах.

Факт надлежащего исполнения данной обязанности должен быть подтвержден письменным доказательством.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается в письменной форме.

9.2. Договор страхования заключается на основании письменного Заявления Страхователя, составленного на бланке установленной Страховщиком формы, с указанием сведений, предусмотренных формой бланка Заявления.

9.3. Страховщик после получения письменного заявления на страхование вправе потребовать от Страхователя документы и сведения, прямо или косвенно связанные с обстоятельствами, имеющими значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления:

- разрешение (лицензии) Страхователя на право проведения соответствующей деятельности, выданную в установленном порядке государственным органом;
- контракты/ договоры на поставку (продажу) продукции.

9.3.1. Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения¹:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации²;
- наименование регистрирующего органа²;
- адрес местонахождения (юридический адрес)²;

¹ Указанные сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся лицами, ответственность которых застрахована (застрахованными лицами) по договору страхования.

² Данные из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица; для иностранных лиц – данные, содержащиеся в документах о государственной регистрации государства учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц);
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

9.3.2. Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- государственный регистрационный номер ИП (данные из ОГРНИП);
- дата и место государственной регистрации ИП (данные из ОГРНИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);
- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов.

9.4. Договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом, либо путем составления договора страхования.

9.5. Договор страхования прекращается досрочно:

9.5.1. В случае выполнения Страховщиком обязательств по страховым выплатам в размере страховой суммы, установленной в договоре страхования.

При этом никаких дополнительных взаиморасчетов между Сторонами не производится.

9.5.2. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При этом Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора страхования пропорционально периоду времени, в течение которого действовал Договор страхования за вычетом расходов Страховщика.

9.5.3. В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.6. Договор страхования может быть досрочно расторгнут:

9.6.1. По требованию Страховщика в случае задержки уплаты очередного страхового взноса в сроки и в размере, предусмотренном договором страхования. При этом Страховщик направляет Страхователю уведомление, в котором указывается дата прекращения действия договора страхования.

9.6.2. По требованию Страховщика если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии вследствие наступления обстоятельств,

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

В случае расторжения договора страхования по основаниям, перечисленным в настоящем пункте Страховщик вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

9.6.3. По требованию Страхователя.

9.7. В случае расторжения договора страхования Стороны обязаны письменно уведомить друг друга о своем намерении.

В случае расторжения договора страхования по требованию Страховщика договор страхования считается досрочно расторгнутым при неполучении от Страхователя в 30-дневный срок со дня направления уведомления ответа или получении от него отказа от исполнения обязательств по договору страхования.

9.8. В случае расторжения договора страхования по основаниям, перечисленным в п.9.6.3. настоящих Правил Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования, пропорционально периоду времени, в течение которого действовал Договор страхования, за вычетом расходов Страховщика.

В случае расторжения договора страхования по требованию Страхователя уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

9.9. Договор может быть признан недействительным по решению суда:

9.9.1. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь в своем Заявлении о страховании и в последующем в ответах на запросы Страховщика сообщил ложные сведения, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения санкций, предусмотренных п.2 статьи 179 ГК РФ.

9.9.2. В иных случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены действующим законодательством Российской Федерации.

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

10.1. Страхователь после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (причинения вреда, предъявления претензии или искового заявления, об информации о недостатках продукции и т.п.), обязан:

10.1.1. Незамедлительно, любым доступным способом, сообщить Страховщику о наступлении указанного случая, указав при этом всю известную информацию о его обстоятельствах с обязательным письменным подтверждением сообщения.

Первоначальное сообщение должно содержать возможно полную информацию об обстоятельствах причинения вреда или информации о недостатках продукции, которые создают угрозу причинения вреда, известную Страхователю на момент сообщения (дата, время и место причинения вреда, предполагаемые причины, характер и размер причиненного вреда, имена и адреса лиц, вовлеченных в событие), а также номер договора страхования.

Письменное подтверждение должно быть направлено в адрес Страховщика посредством почтовой, телеграфной или факсимильной связи либо вручено представителю Страховщика, в течение трех рабочих дней, считая с даты, с которой Страхователю стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая.

Факт надлежащего исполнения данной обязанности, в случае возникновения спора, должен быть подтвержден соответствующим письменным доказательством.

10.1.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке, предусмотренные законодательством Российской Федерации меры по предотвращению и/или уменьшению вреда жизни, здоровью и имуществу Выгодоприобретателей, окружающей среде. Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны. Предпринять все возможные и целесообразные меры для выяснения причин, хода и последствий возникшей ситуации, которая послужила причиной причинения вреда или угрозы причинения вреда.

10.1.3. Если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении вреда, Страхователь обязан незамедлительно известить об этом Страховщика.

10.1.4. Своевременно сообщить Страховщику:

- время и место осмотра поврежденного имущества Выгодоприобретателей (до его ремонта) и обеспечить эксперту Страховщика возможность осмотра поврежденного имущества и оценки причиненного ущерба;

- перечень мероприятий, для которых потребуется оплата расходов, предусмотренных п. 11.5. Настоящих правил.

10.1.5. Систематически информировать Страховщика о ходе расследования происшествия, его причинах и последствиях, и принимать участие в таком расследовании.

10.1.6. Незамедлительно известить Страховщика:

10.1.6.1. Обо всех требованиях и претензиях имущественного характера, предъявленных к нему в связи с причинением вреда и полученной информации о недостатках продукции, которые создают угрозу причинения вреда.

При получении таких требований и информации Страхователь обязан предпринять все меры к тому, чтобы Выгодоприобретатели до рассмотрения его требования Страховщиком, не обращались с иском в суд.

В ходе рассмотрения требований Выгодоприобретателей и информации о недостатках продукции, которые создают угрозу причинения вреда, Страхователь обязан, по указанию Страховщика, направлять письменные запросы о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования Страховщиком случая причинения вреда (в случае, если указанные документы могут быть выданы только Страхователю) или факта недостатков продукции.

10.1.6.2. О возбуждении уголовного дела и начале уголовно-процессуальных действий компетентных органов по факту причинения вреда.

10.1.6.3. О подаче Выгодоприобретателями, несмотря на предпринятые Страхователем попытки урегулировать предъявленные претензии по договоренности, искового заявления в суд до рассмотрения дела Страховщиком и вынесения им своего решения.

В этом случае Страхователь обязан по требованию Страховщика выдать Страховщику или указанному им лицу доверенность на право:

- представлять Страхователя (ответчика) в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями, в том числе с правом признания иска;
- вступать в переговоры с Выгодоприобретателями и их представителями;
- принимать меры, направленные на выяснение обстоятельств, причин и размера причиненного вреда.

10.1.7. Не признавать в добровольном порядке без письменного согласия Страховщика требования, связанные с причинением вреда или информацией о недостатках продукции, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не возмещать причиненный вред.

10.1.8. Представить Страховщику письменное Заявление о выплате страхового возмещения, а также оригиналы или копии:

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

- договор страхования (страховой полис);
- уведомление о событии, заполненное и подписанное Страхователем;
- заявление на выплату страхового возмещения, заполненное и заверенное Страхователем;
- устав и свидетельство о регистрации Страхователя в качестве юридического лица (если Страхователь является юридическим лицом) или свидетельства о регистрации Страхователя в качестве индивидуального предпринимателя (если Страхователь является физическим лицом);
- разрешение (лицензии) Страхователя на право проведения соответствующей деятельности, выданное в установленном порядке государственным органом;
- документы, подтверждающие имущественный интерес Получателя страхового возмещения в отношении поврежденных и/или уничтоженных объектов имущества относятся: свидетельство о государственной регистрации права, договоры купли-продажи/поставки, договоры аренды/субаренды, договоры подряда на выполнение работ, договоры на оказание услуг, производство товара, Акты приемки-сдачи выполненных работ, товарные накладные, счета-фактуры, документы, подтверждающие оплату;
- копия гражданского паспорта и банковские реквизиты Выгодоприобретателя (для физического лица), Свидетельство регистрации юридического лица, если Выгодоприобретателем является юридическое лицо;
- в случае смерти потерпевшего: документы, удостоверяющие родственные связи или соответствующие полномочия лиц, являющихся представителями потерпевшего и/или доверенность.

10.1.8.2. Документы, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая.

- письменная претензия, предъявленная Потерпевшим к Страхователю с требованием возместить ущерб, причиненный в результате заявленного события, исковое заявление в судебные инстанции;
- судебное решение, возлагающего на Страхователя обязанность возместить причиненный ущерб, если требования о возмещении ущерба рассматривались в судебном порядке;
- акт внутреннего расследования, проведенного Страхователем в связи с причинением вреда жизни, здоровью и/или имуществу Выгодоприобретателей, вследствие недостатков товаров (работ, услуг), изготавливаемых (продаваемых, выполняемых, оказываемых) Страхователем по установлению факта, причин и обстоятельств заявленного третьим лицом событий, иные документы, подтверждающие наличие причинно следственной связи между действием/бездействием Страхователя и наступившим событием;
- документы, удостоверяющие недостатки продукции, которые создают угрозу причинения вреда, необходимость и размер расходов в связи с угрозой причинения вреда.
- программа мероприятий по предотвращению причинения вреда, согласованная с органом государственного контроля (надзора) в соответствии с его компетенцией;
- документы, касающиеся обстоятельств страхового случая, его причин;
- документы, полученные в компетентных государственных органах: в случае пожара - заключение органа Государственного пожарного надзора; в случае взрыва или залива – акт аварийной службы, эксплуатирующей организации; во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших к возникновению ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы - письменное сообщение о возбуждении или копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела.

10.1.8.3. Документы, подтверждающие размер ущерба:

В отношении поврежденного /уничтоженного имущества:

- перечень поврежденного / уничтоженного имущества;

- техническое заключение специализированной организации и/или заключение независимой экспертной организации, ТПП, СЭС о состоянии поврежденного / уничтоженного имущества, пригодности для использования и дальнейшее реализации и возможности его восстановления;
 - в случае ремонтпригодности: договоры с организациями на проведение ремонтно-восстановительных работ, дефектные ведомости, сметы расходов, документы, подтверждающие стоимость выполненных работ и затрат, документы, подтверждающие стоимость приобретенных материалов / оборудования акты о приемке выполненных работ, документы об оплате;
 - документы, подтверждающие стоимость восстановления товарного вида, снижения стоимости поврежденного имущества/товара и/или стоимость реализации с торговой уценкой;
 - в случае невозможности восстановления и/или использования по функциональному назначению: акт списания, акт утилизации, документы, подтверждающие стоимость годных остатков (при наличии таковых).
 - в случае нанесения вреда жизни и (или) здоровью потерпевшему третьему лицу:
 - медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;
 - справка с места работы о среднемесечном заработке (доходы);
 - документы, подтверждающие расходы, необходимые для восстановления здоровья (расходы на лечение, расходы на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за потерпевшим дополнительное питание, приобретение лекарств, расходы на приобретение специального транспортного средства протезирование и т.п.), если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение с приложением договора на оказание услуг медицинским учреждением, договора с образовательным учреждением, договора купли-продажи, копии паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации, кассовых чеков и иных документов, подтверждающих оплату потерпевшим проведенного лечения, приобретенных лекарств, продуктов и других реабилитационных мероприятий;
 - документы, подтверждающие расходы на погребение;
 - документы, подтверждающие, расходы на профессиональное обучение (переобучение) потерпевшего;
 - документы, подтверждающие расходы, понесенные Страхователем по возмещению вреда, причиненного Выгодоприобретателям.
- 10.1.8.4. Документы, подтверждающие дополнительно понесенные Страхователем расходы:
- произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика;
 - затраты на информирование Потребителей, продавцов и посредников и официальное извещение общественности об обнаруженных недостатках продукции посредством почты, телефона, объявлений в газетах, журналах, интернете, по радио, телевидению, а также рекламы или другими медиа-источниками, при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;
 - на обнаружение, отслеживание и отбор из проданной продукции, продукции с недостатками, при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;
 - на обнаружение, установление дефектов, при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;
 - на отзыв продукции, включая транспортировку, упаковку, размещение и хранение (но не более 3 месяцев) продукции Страхователя и других товаров, содержащих продукцию

Страхователя, подлежащих отзыву, при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;

— на уничтожение товаров, временное хранение перед уничтожением, при условии, что данная мера является единственно возможной, при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;

— затраты на оплату труда дополнительных работников, которые не являются работниками Страхователя, которые наняты специально для работы с отзываемой продукцией, но только в том случае, если такая работа не может быть выполнена должным образом и в должные сроки работниками Страхователя, при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;

— затраты на независимых экспертов, при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;

— на ведение в судебных органах дел по страховым случаям, если указанные расходы были произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия;

— произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика в целях выяснения обстоятельств, причин наступления страхового случая и суммы ущерба.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов

10.1.9. Совершить все необходимые действия для выполнения своих обязанностей, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, в связи с получением информации о недостатках продукции.

10.1.10. Обеспечить по требованию Страховщика участие представителей Страховщика:

- в проведении проверки достоверности полученной информации о недостатках продукции;

- в создании программы мероприятий по предотвращению причинения вреда и предварительно согласовать ее со Страховщиком.

10.2. После получения заявления Страхователя о наступлении страхового случая и предоставления Страхователем всех необходимых документов, указанных в пунктах 10.1.8, Страховщик обязан:

10.2.1. При признании факта наступления страхового случая произвести расчет суммы и выплатить страховое возмещение в течение 15 банковских дней, считая с даты представления Страхователем всех необходимых документов.

10.2.2. При отказе в выплате страхового возмещения известить об этом Страхователя в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 15 банковских дней, считая с даты представления Страхователем всех необходимых документов.

11. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. При признании факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в размере ущерба, причиненного Выгодоприобретателям в результате наступления страхового случая, но не более страховой суммы по договору страхования (или не более установленного в договоре страхования лимита по одному страховому случаю (категории риска)).

11.2. Под ущербом в настоящих Правилах понимаются:

11.2.1. Расходы, которые понес Выгодоприобретатель в связи с причинением вреда жизни или здоровью:

▪ заработок, которого физическое лицо, являющееся Выгодоприобретателем, лишилось вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

▪ дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к

другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение);

- часть заработка, которого в случае смерти физического лица, являющегося Выгодоприобретателем, лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
- расходы на погребение.

Возмещение расходов, предусмотренных п.11.2.1. выплачивается в размерах, определенных гражданским законодательством Российской Федерации.

11.2.2. Расходы, которые понес Выгодоприобретатель в случае причинения имущественного вреда. Указанные расходы определяются реальным ущербом, причиненным уничтожением или повреждением имущества, а также расходами, направленными на восстановление нарушенного права:

* при полной гибели имущества реальный ущерб равен действительной стоимости погибшего имущества за вычетом износа и стоимости остатков, пригодных к использованию;

* при частичном повреждении имущества реальный ущерб определяется как сумма расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно было до страхового случая с учетом износа.

При невозможности привести поврежденное имущество в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая, реальный ущерб определяется суммой, на которую уменьшилась действительная стоимость имущества в результате наступления страхового случая.

Если затраты на восстановление при частичном повреждении имущества превышают действительную стоимость этого имущества, то страховое возмещение выплачивается в размере его действительной стоимости.

Под расходами, направленными на восстановление нарушенного права, понимаются расходы Выгодоприобретателя по оплате услуг:

* специализированных, сервисных, ремонтных организаций (служб) по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного;

* предприятий бытового обслуживания, химчисток, прачечных;

* служб спасения, если их вызов оправдан обстоятельствами произошедшего;

* прокатных, арендных предприятий, предоставивших в пользование на период ремонта имущество аналогичное поврежденному, если его отсутствие меняет привычный образ жизни Выгодоприобретателя и/или может привести к дополнительным убыткам;

* других служб, предприятий, организаций и т.п., если их участие в урегулировании убытков признано Страховщиком обоснованным и целесообразным.

По страховым случаям, связанным с причинением вреда окружающей среде:

в размере расходов на восстановление компонентов природной среды - в соответствии со сметой проведения восстановительных работ, в том числе расходов на проведение рекультивации земель (включая расходы на транспортировку, хранение и удаление загрязненной почвы и т.д.) и других восстановительных работ.

11.3. Размер ущерба при урегулировании претензий в досудебном порядке определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства, размер ущерба в результате страхового случая. В случае отсутствия достаточных оснований для осуществления страховой выплаты в досудебном порядке Страховщик принимает решение о выплате на основании решения судебных органов.

11.4. Дополнительно при наступлении страхового случая Страховщик возмещает следующие расходы Страхователя:

11.4.1. Расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

11.4.2. Расходы Страхователя на ведение в судебных органах дел по страховым случаям, если указанные расходы были произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия.

11.4.3. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика в целях выяснения обстоятельств, причин наступления страхового случая и суммы ущерба.

11.5. Расходы, которые понес Страхователь в связи с недостатками продукции, в том числе проведением проверки достоверности полученной информации о несоответствии продукции требованиям технических регламентов, проведением программы мероприятий по предотвращению причинения вреда при подтверждении достоверности информации о несоответствии продукции, при наличии предварительного письменного согласия Страховщика.

В состав таких расходов, в том числе, включаются затраты Страхователя на:

- информирование Потребителей, продавцов и посредников и официальное извещение общественности об обнаруженных недостатках продукции посредством почты, телефона, объявлений в газетах, журналах, интернете, по радио, телевидению, а также рекламы или другими медиа-источниками;
- обнаружение, отслеживание и отбор из проданной продукции, продукции с недостатками;
- обнаружение, установление дефектов;
- отзыв продукции, включая транспортировку, упаковку, размещение и хранение (но не более 3 месяцев) продукции Страхователя и других товаров, содержащих продукцию Страхователя, подлежащих отзыву,
- уничтожение товаров, временное хранение перед уничтожением, при условии, что данная мера является единственно возможной;
- затраты на оплату труда дополнительных работников, которые не являются работниками Страхователя, которые наняты специально для работы с отзываемой продукцией, но только в том случае, если такая работа не может быть выполнена должным образом и в должные сроки работниками Страхователя;
- затраты на предварительно согласованных со Страховщиком независимых экспертов.
- Если договором страхования не установлено иное, в состав таких расходов не включаются затраты Страхователя:
 - На переупаковку, ремонт, исправление недостатков, повторную доставку отремонтированной, бездефектной аналогичной по характеристикам продукции или возврат стоимости продукции Потребителю. Ремонт, исправление недостатков применяется, если это дешевле предоставления бездефектной аналогичной по характеристикам продукции или возврат стоимости продукции.

11.6. Выплата страхового возмещения в размере, указанном в п. 11.2. настоящих Правил производится Выгодоприобретателю или Страхователю, если он с письменного согласия Страховщика возместил Выгодоприобретателю нанесенный ущерб, или в случае, предусмотренном пунктом 11.14. настоящих Правил.

Оплата расходов, указанных в пп. 11.4.-11.5. настоящих Правил производится Страхователю.

Выплата страхового возмещения Выгодоприобретателю или Страхователю производится путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя или Выгодоприобретателя.

11.7. Датой выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

11.8. Если на дату наступления страхового случая действовали также другие договоры страхования ответственности за вред, причиненный вследствие недостатков товаров (работ, услуг), заключенные Страхователем с другими страховыми организациями, то Страховщик

выплачивает страховое возмещение в сумме, пропорциональной отношению страховой суммы по заключенному им договору страхования к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным Страхователем.

11.9. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению неустойки, штрафы, пени, иные санкции, подлежащие уплате Страхователем.

11.10. В соответствии с настоящими Правилами, если иное не предусмотрено договором страхования, не подлежат возмещению:

11.10.1. Косвенные убытки, включая, но не ограничиваясь недополученными доходами, которые Выгодоприобретатель получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода.), убытков вследствие нарушения сроков, потеря доли рынка, имиджа, перерыва в производстве.

11.10.2. Компенсация морального вреда гражданину или вреда деловой репутации юридическому лицу.

11.10.3. Неустойка, штрафы и пени, подлежащие уплате Выгодоприобретателем.

11.11. Если вред, причиненный Выгодоприобретателям, подлежит возмещению не только Страхователем, но и иными лицами, ответственными за его причинение, то Страховщик возмещает в пределах страховой суммы, установленной в договоре страхования, разницу между размером причиненного вреда и суммой, которая подлежит взысканию с иных лиц, ответственных за причинение вреда.

Страхователь обязан известить Страховщика о наличии таких лиц и о суммах возмещения, которые подлежат взысканию с этих лиц.

11.12. Из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате, удерживается неуплаченная на дату наступления страхового случая часть страховой премии и сумма безусловной франшизы.

11.13. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в случае:

11.13.1. Неисполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных п. 10.1.1. и п. 10.1.6.1. настоящих Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о причинении вреда и/или предъявлении претензии, либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

11.13.2. Неисполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных п. 8.1 и п. 10.1.2 настоящих Правил;

11.14. Если в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, Страхователь обязан выплачивать возмещение за причиненный вред ежемесячными или иными регулярными платежами, Страховщик имеет право произвести расчет общей суммы страхового возмещения и выплатить ее единовременно Страхователю.

11.15. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик не считается предоставляющим покрытие и не несет ответственности по осуществлению выплаты или предоставлению возмещения по убытку по настоящему договору в той части, в которой в результате предоставления такого покрытия либо возмещения или осуществления такой выплаты в отношении (пере)страховщика будут введены санкции, запрет либо ограничение в соответствии с резолюцией ООН, какими-либо торговыми или экономическими санкциями, законодательством или нормативно-правовыми актами Европейского Союза, Великобритании или США.

11.16. Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, если:

11.16.1. Назначена дополнительная экспертиза с целью определения величины ущерба, вызванного наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается в течение 15 банковских дней, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы.

11.16.2. По факту страхового случая возбуждено уголовное дело, если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба. В этом случае страховое возмещение может быть выплачено в течение 15

банковских дней, считая с даты вступления в силу решения компетентных органов.

11.16.3. Страховщик должен направить уведомление о продлении срока урегулировании убытка в течение 15 рабочих дней с момента представления полного комплекта документов.

12. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)

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

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

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

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

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.