

**Общество  
с ограниченной ответственностью  
"Международная страховая компания  
"АйАйСи"**

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор

ООО «Международная страховая компания

"АйАйСи"



(Г.И.Кузюкина)

« 26 » *мая* 2014г.

**ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ПРОИЗВОДИТЕЛЯ (ИСПОЛНИТЕЛЯ) ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ПОТРЕБИТЕЛЮ  
ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ ТОВАРА, РАБОТЫ, УСЛУГИ**

**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 производителей (исполнителей) за причинение вреда потребителю вследствие недостатков товара, работы, услуги.

1.2. По договору страхования гражданской ответственности производителей (исполнителей) Страховщик 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 (произвести страховую выплату) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Страховщик – ООО «Международная страховая компания «АйАйСи», осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации Лицензией.

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

1.5. Под производителем 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 Российской Федерации

Федерации, 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 производителей (исполнителей) 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, непредоставления полной или достоверной информации о товаре (работе, услуге).

## **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 предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя;

з) 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;

е) 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.

п) о возмещении ущерба, вытекающего из осуществления любого вида профессиональной деятельности;

р) о возмещении ущерба, вытекающего из ответственности работодателя;

с) о возмещении ущерба, вытекающего из эксплуатации любых средств транспорта (наземного, водного, морского, воздушного);

т) о возмещении ущерба, причиненного окружающей природной среде.

#### **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 не сколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

5.4. Применение франшизы в договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы является неременным условием принятия риска на страхование.

#### **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.

Страховщик имеет право применять к тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 3,0 или понижающие от 0,1 до 0,9 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

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 единовременно 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. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

7.2.1. Для оценки страхового риска и(или) заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное (в соответствии с п. 7.2. настоящих Правил) Заявление и, по требованию Страховщика, документы, указанные в п. 7.2.1.2. настоящих Правил.

7.2.1.1. Заявление на страхование может содержать следующие данные:

- сведения о Страхователе (полное наименование физического или юридического лица, адрес, телефон, паспортные данные, банковские реквизиты, род деятельности для организации);
- 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.

7.2.1.2. По требованию Страховщика Страхователь обязан предъявить следующие документы:

- 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.

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.

7.12. В соответствии с гражданским законодательством при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

## **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 законодательными актами Российской Федерации.

е) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами 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 Гражданским Кодексом Российской Федерации 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. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

10.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

а) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения (уменьшить сумму страхового возмещения), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

б) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

в) принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;

г) незамедлительно извещать Страховщика о всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;

д) обеспечить получение Страховщиком для осмотра образца застрахованного товара, причинившего вред потребителю;

е) предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного вреда;

ж) оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям;

з) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

и) в случае, если у Страхователя появится возможность требовать прекращения или сокращения размеров регулярных выплат возмещения (ренты), - поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.

10.2. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

а) выяснить обстоятельства наступления страхового случая и составить страховой акт;

б) после получения необходимых документов по страховому случаю произвести расчет суммы страхового возмещения;

в) произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

10.3. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, медицинских учреждений, других предприятий, организаций и учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

## **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), а также убытки, связанные с причинением вреда жизни и здоровью третьих лиц.

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

11.3. Размер убытка и страховой выплаты определяется Страховщиком на основании:

а) вступившего в законную силу решения суда;

б) заключений экспертизы о качестве товаров (работ, услуг), выданных лабораториями по контролю за качеством товаров, санэпидемстанциями, лабораториями Роспотребнадзора, другими органами, контролирующими качество товаров (работ, услуг) или представленных независимыми экспертами;

в) товарных или кассовых чеков, счетов и иных платёжных документах, свидетельствующих о факте приобретения товара, выполненной работе, оказанной услуге;

г) документов компетентных органов (медико-социальной экспертизы, органов социального обеспечения, подтверждающих факт причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц и его размеры;

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

11.4. В сумму страховой выплаты 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 лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства;

- 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), выплате подлежат 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.

г) необходимые и целесообразные расходы, связанные с предварительным выяснением обстоятельств наступления страхового случая, а также по уменьшению причиненных им убытков (вреда);

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 страховой выплаты устанавливается после вычета франшизы, если она предусмотрена договором страхования.

## **12. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА**

12.1. Для получения страховой выплаты 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 (акты, заключения независимых экспертов, решения суда) и размере убытка (бухгалтерские документы, заключения независимых экспертов), согласованные при заключении договора страхования.

12.2. Страховая выплата производится Страховщиком при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором страхования, на основании заявления о страховом случае от Страхователя, заявления на страховую выплату или претензии от Потерпевшего лица и страхового акта, который должен быть составлен Страховщиком не позднее 30 рабочих дней с момента предоставления Страхователем (Потерпевшим, Выгодоприобретателем) всех документов. В случае отказа в страховой выплате Страховщик в этот же срок направляет Страхователю (Потерпевшему, Выгодоприобретателю) письмо с обоснованием своей позиции. Страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после составления страхового акта.

12.3. 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 страховой выплаты по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует причиненный им ущерб в требуемом размере, то страховая выплата 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.

12.7. После произведения Страховщиком страховой выплаты страховая сумма, указанная в договоре страхования по соответствующему риску, уменьшается на сумму страховой выплаты.

12.8. Если страховой случай произошел до уплаты Страхователем оставшейся части страховой премии, то Страховщик удерживает неуплаченную часть страховой премии из суммы страховой выплаты.

### **13. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

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

### **14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ**

14.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования гражданской ответственности производителей (исполнителей) товара, исполнителей работ (услуг), может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским 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. Изменения и дополнения в настоящие Правила страхования с целью расширения объема обязательств Страховщика по договору страхования, включая перечень объектов страхования и страховых рисков, в обязательном порядке предварительно согласовываются с органом государственного страхового надзора.

Иные изменения в настоящие Правила страхования, не противоречащие законодательству, вносятся Страховщиком самостоятельно с уведомлением в установленный срок о внесенных изменениях органа государственного страхового надзора.

**РАЗМЕР ТАРИФНЫХ СТАВОК  
ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ (ИСПОЛНИТЕЛЕЙ) ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ПОТРЕБИТЕЛЮ ,  
ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ ТОВАРА, РАБОТЫ, УСЛУГИ  
(в % к страховой сумме)**

Наименование риска	Размер страхового тарифа
Причинение вреда имуществу юридических и физических лиц вследствие использования приобретенного ими товара (продукции), обладающего конструктивными, рецептурными или иными недостатками	2,45
Причинение вреда имуществу юридических и физических лиц вследствие недостатков выполненной работы или оказанной услуги	1,97
Причинение вреда имуществу юридических и физических лиц вследствие не предоставления полной или достоверной информации о товаре (работе, услуге)	1,33
Причинение вреда жизни и здоровью граждан вследствие недостатков продуктов питания, товара, выполненных работ или оказанных услуг	1,75
Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц вследствие не предоставления полной или достоверной информации о товаре (работе, услуге)	1,18

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 3,0 или понижающие от 0,1 до 0,9 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.