

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО СТРАХОВАЯ ГРУППА «СПАССКИЕ ВОРОТА»

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
Акционерного общества
Страховая группа «Спасские ворота»



М.В. Терещенко

Приказ № 35/ОД от 19 апреля 2019 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРОИЗВОДИТЕЛЯ ЗА КАЧЕСТВО ПРОДУКЦИИ (редакция №2)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации АО СГ «Спасские ворота» (далее по тексту Страховщик) заключает договоры добровольного страхования ответственности производителя за качество продукции с юридическими лицами и физическими лицами-предпринимателями (далее Страхователями).

В целях настоящих Правил понимается:

- "продукция" - товар, работа, услуга;
- "производитель" - изготовитель или продавец товара, исполнитель работы или услуги;
- "товар" - изделия производственного назначения или товары народного потребления, предназначенные для удовлетворения нужд потребителя и реализуемые ему изготовителем (продавцом), а также работа (услуга), выполняемая (оказываемая) производителем (исполнителем) по заказу потребителя в целях удовлетворения его нужд;
- "использование продукции" - использование, транспортирование и хранение товара, а также использование результатов работы или услуги;
- "потребитель продукции (товара, работы, услуги)" - юридическое или физическое лицо, использующее продукцию (товар, работу, услугу) в производственных целях, либо физическое лицо (гражданин), использующее продукцию (товар, работу, услугу) для личных бытовых нужд;
- "ответственность производителя за качество продукции" - ответственность изготовителя или продавца товара, исполнителя работы или услуги, которая может, согласно действующему законодательству, возникнуть у него перед потребителями (третьими лицами) вследствие причинения вреда их жизни (здоровью) или нанесения им имущественного ущерба в результате потребления ими продукции, произведенной Страхователем с недостатками, следствием которых явился причиненный вред или ущерб;

- "недостаток" - отдельное несоответствие товара (работы, услуги) обязательным требованиям стандартов, нормативно-технической документации, условиям договоров либо обычно предъявляемым требованиям, а также информации о товаре (работе, услуге), предоставленной изготовителем (исполнителем, продавцом).

1.2. Страхование ответственности производителя за качество продукции проводится на случай предъявления обоснованной претензии (иска) со стороны пострадавших третьих лиц в связи с причинением вреда (нанесением ущерба) жизни, здоровью или имуществу потребителей (третьих лиц) вследствие недостатков используемой ими продукции (товара, работы, услуги), произведенной (проданной, выполненной) Страхователем, в результате чего, в соответствии с действующим законодательством, возникает обязанность Страхователя возместить вред (ущерб), нанесенный потребителям (третьим лицам).

1.3. В качестве Страхователей, согласно настоящим Правилам, могут быть производители продукции - изготовители (продавцы) товара, а также исполнители работ и услуг, имеющие оформленное в установленном законодательством порядке разрешение (лицензию, патент) на право изготовления (продажи) данного товара или выполнения соответствующего вида работы или услуг.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования является имущественный интерес Страхователя, связанный с его обязанностью, в соответствии с действующим законодательством и Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей", возместить вред (ущерб), нанесенный третьим лицам в результате потребления ими продукции, произведенной Страхователем с недостатками, следствием которых явился нанесенный им вред (ущерб).

2.2. Договор страхования заключается в пользу потребителей - третьих лиц (выгодоприобретателей) в отношении которых может возникнуть предусмотренная действующим законодательством ответственность Страхователя за качество продукции.

2.3. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахована ответственность производителя за качество продукции, если продукция отвечает следующим требованиям и условиям:

- товар изготавливается в условиях установившегося (массового или серийного) производства. В отдельных случаях, по согласованию сторон, на страхование может быть принята ответственность за качество единичных и уникальных изделий;

- изготовленный товар полностью соответствует требованиям стандартов и другой нормативно-технической документации, в соответствии с которой он производится, о чем имеется документальное подтверждение изготовителя или независимого органа (сертификационного, испытательного);

- товар, подлежащий обязательной сертификации в соответствии с действующим законодательством, имеет сертификат качества;

- изготовитель товара имеет товарный знак, утвержденный в установленном порядке;
- продавец товара имеет право на его продажу или поставку, о чем имеется установленным образом оформленный документ;
- изготовитель товара может представить документальное подтверждение проводимых мероприятий по обеспечению стабильного уровня качества товара;
- имеются четкие и однозначные требования к характеру и содержанию выполняемой работы (услуги), подтвержденные документально действующей НТД, техническим заданием, договором, заявкой и т.п.;
- исполнитель работы (услуги) имеет документально подтвержденное право на выполнение такой работы (услуги);
- исполнитель работы (услуги) может по требованию Страховщика документально подтвердить требуемый уровень материально-технической обеспеченности выполняемой работы (услуги).

2.4. Согласно данным Правилам, в любом случае не может быть застрахована ответственность Страхователя, которая может быть квалифицирована как относящаяся к одному из следующих видов ответственности:

- гражданская ответственность перевозчика;
- гражданская ответственность предприятий - источников повышенной опасности;
- профессиональная ответственность;
- ответственность за неисполнение обязательств;
- ответственность работодателя перед своими работниками.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ, СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВОЙ ВЗНОС

3.1 Страховым случаем является свершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату.

3.2. По договору страхования Страховщик предоставляет Страхователю страховую защиту на случай предъявления ему обоснованной претензии (иска), в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда (ущерба), причиненного (нанесенного) третьим лицам в результате потребления произведенного Страхователем товара (работы, услуги), наступившим в течение срока действия договора и выразившимся:

- а) в смерти или причинении вреда здоровью (физический ущерб);
- б) в повреждении или гибели имущества (имущественный ущерб).

Имущественные претензии считаются предъявленными с момента, когда письменное документальное подтверждение об их предъявлении будет получено Страхователем.

3.3. По договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами, подлежит возмещению только реальный ущерб, причиненный имуществу третьих лиц, компенсация расходов (полностью или частично) по возмещению вреда, наступившего в результате смерти или повреждения здоровья третьих лиц, а также в случае необходимости, претензионные расходы и судебные издержки.

Претензионные расходы включают в себя все необходимые расходы, которые Страхователь понес в ходе урегулирования имущественных претензий или искового требования по письменному согласию Страховщика.

Судебными издержками являются все издержки, подлежащие оплате Страхователем вследствие проведения судебного разбирательства.

Кроме того, в соответствии с настоящими Правилами, Страхователю возмещаются признанные Страховщиком необходимыми и целесообразными расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен ущерб или вред, и по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

3.4. Страховщик не несет ответственность за смерть или вред здоровью, а также за причинение ущерба имуществу третьих лиц в результате использования продукции Страхователя если они явились следствием:

а) умышленных действий Страхователя, установленных компетентным органом или экспертизой, выразившихся в сознательном нарушении технологии производства (ведения работ, оказания услуг) и приведших к наступлению страхового случая;

б) совершения Страхователем умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

в) военных действий, военных мероприятий и их последствий, вследствие гражданской войны, народных волнений и забастовок, террористических актов и вооруженного нападения, а также в случае прямого или косвенного воздействия радиации, радиоактивного или химического заражения.

3.5. Страховая защита не распространяется на:

а) ущерб, нанесенный окружающей среде (экологический ущерб);

б) требования по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии;

в) любые требования о возмещении вреда (ущерба) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством;

г) требования о возмещении вреда (ущерба), причиненного за пределами территории страхования, если она установлена при заключении договора страхования;

д) требования лиц, работающих у Страхователя, о возмещении вреда, причиненного им при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми договорами. Если, однако, вред причинен им во внерабочее время и не в связи с выполнением ими должностных обязанностей, он подлежит возмещению в соответствии с положениями настоящих Правил;

е) требования, предъявляемые Страхователями, ответственность которых застрахована у одного Страховщика, друг к другу;

ж) требования о возмещении вреда (ущерба), причиненного страховым случаем, произошедшим вследствие не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик, а также неисполнения Страхователем предписаний, выданных соответствующими органами;

з) требования о возмещении вреда (ущерба), причиненного Страхователем совместно проживающим с ним родственникам;

и) вред (ущерб), наступивший в результате использования потребителем товара не по назначению или не в соответствии с правилами изготовителя, о которых он был информирован или которые содержатся в документации, переданной ему изготовителем;

к) вред (ущерб), наступивший в результате несоблюдения потребителем необходимых мер предосторожности при использовании продукции, о которых он был поставлен в известность изготовителем;

л) вред (ущерб), наступивший в результате преднамеренной порчи товара потребителем третьими лицами;

м) вред (ущерб), наступивший использования потребителем продукции, предназначенной изготовителем для реализации;

н) вред (ущерб), наступивший использовании товара потребителем для совершения противоправных действий;

о) выпущенную выгоду;

п) моральный вред (ущерб), причиненный потребителю продукции.

3.6. При заключении конкретного договора страхования могут быть предусмотрены дополнительные ограничения.

3.7. Конкретный перечень продукции - товаров, работ, услуг, ответственность за качество которых принимает на себя Страховщик по договору страхования, устанавливается при заключении договора по согласованию сторон.

3.8. Страховщик несет ответственность в пределах страховой суммы (лимита ответственности), установленной (установленного) при заключении договора, при этом может быть установлена предельная сумма страховых выплат по одному страховому случаю (общий лимит ответственности по одному страховому случаю).

Сумма страховых выплат по всем страховым случаям ни при каких условиях не может превысить установленную величину страховой суммы (лимита ответственности) по договору страхования.

Если договором страхования не предусмотрено иное, указанный в договоре лимит считается установленным в единой сумме для всех видов ущерба, как физического, так и имущественного. Однако договором может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности за:

а) причинение вреда (ущерба) жизни и здоровью;

б) причинение имущественного ущерба.

Судебные расходы по делам о причинении ущерба, возмещаемые Страхователю или понесенные Страховщиком при урегулировании имущественных требований, входят в лимиты ответственности.

3.9. Страховая премия исчисляется исходя из страховых сумм, тарифных ставок, срока страхования, объемов реализуемой продукции, ее специфики и других обстоятельств, учитываемых Страховщиком при заключении договора страхования, а также с учетом предоставляемых льгот и скидок на основе базовых тарифных ставок.

3.10. При заключении договора страхования по соглашению сторон может быть установлена франшиза, в пределах которой Страховщик не несет

ответственности. При наличии франшизы договор страхования оплачивается по пониженным тарифным ставкам с учетом ее размера.

3.11. Если в договоре страхования установлена конкретная страховая сумма, то в период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может увеличить размер страховой суммы. При изменении страховой суммы оформляется дополнительный договор страхования с уплатой дополнительного страхового взноса, исчисленного исходя из числа полных месяцев, оставшихся до конца срока действия договора, при этом неполный месяц считается как полный. Расчет страховой премии по дополнительному договору страхования производится по формуле:

$$Д = (С2 - С1) * Т / 100 * m / 12, \text{ где:}$$

Д - дополнительный взнос;

С1, С2 - первоначальная и измененная страховые суммы;

Т - тарифная ставка;

m - количество месяцев до окончания действия договора страхования с момента изменения страховой суммы.

3.11. После выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая, страховая сумма по договору страхования (лимит ответственности) уменьшается на размер выплаченного возмещения (обеспечения).

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Действие договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, распространяется на территорию Российской Федерации. По соглашению сторон территория страхового покрытия может быть как расширена, так и сужена, с соответствующей записью в страховом Полисе.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя. Одновременно Страхователь представляет следующие документы, необходимые Страховщику для оценки всех существенных обстоятельств договора и факторов риска:

- нормативный документ (стандарт, технические условия, техническое задание, техническое описание), в соответствии с которыми производится продукция (изготавливается товар, выполняется работа (услуга), либо, по договоренности со Страховщиком;

- перечень основных (технических) характеристик продукции;

- копию сертификата на товар, подлежащий, в соответствии с действующим законодательством, обязательной сертификации;

- справку о предполагаемом объеме и сроках выпуска товара, объемах и сроках выполнения работ, услуг;

- копию документа (сертификата качества), подтверждающего качество товара, реализуемого продавцом;

- справку с характеристикой мероприятий, проводимых изготовителем по обеспечению качества изготавливаемого товара (только для Страхователей - изготовителей товара);

- перечень основных характеристик товара, влияющих на увеличение риска наступления страхового случая и его безопасность.

При необходимости Страховщик имеет право потребовать от Страхователя дополнительные сведения о производимой продукции (работах, услугах), либо провести по согласованию со Страхователем собственную экспертизу ее качества.

5.2. 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, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

5.3. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

5.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.5.2, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

Страховщик не может требовать признания договора недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

Заявление Страхователя является неотъемлемой частью договора страхования.

Страховщик вправе проверить достоверность сообщаемых Страхователем сведений, касающихся договора страхования.

5.5. Договор страхования заключается на согласованный сторонами срок. Срок действия договора страхования устанавливается в зависимости от установленного в нормативно-технической документации срока службы (потребления) продукции, ответственность за качество которой страхует ее производитель. Периодом ответственности Страховщика по договору страхования является период с момента реализации продукции до истечения установленного срока ее службы (потребления). В случае, если срок службы продукции и документах не определен, Страховщик несет ответственность в течение 10 лет с момента изготовления продукции.

Срок действия договора страхования включает:

- период производства продукции, ответственность за качество которой страхует Страхователь, (период, за который производится уплата страховой премии);

- период ответственности Страховщика, т.е. выполнения им обязательств о страховом покрытии обоснованных претензий со стороны третьих лиц к Страхователю за качество продукции, произведенной им с недостатками, ответственность за которую была им застрахована и были уплачены страховые

взносы. Этот период продолжается до истечения срока службы (потребления) продукции, ответственность за качество которой застрахована.

5.6. Заключение договора страхования оформляется страховым Полисом, который вручается Страхователю одновременно с уплатой страховой премии или первого страхового взноса - при уплате наличным платежом, либо не позднее 5 дней после поступления суммы страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика - при безналичной оплате.

5.7. Страхователь обязан уплатить страховую премию (первый страховой взнос) в течение 10 дней с даты получения согласия от Страховщика на заключение договора страхования. В случае несоблюдения этого срока Страховщик оставляет за собой право отказаться от заключения договора страхования, возвратив Страхователю полученную сумму взносов.

5.8. Договор страхования вступает в силу после уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса), если иное не оговорено в договоре страхования:

-при уплате наличными деньгами - с 00 часов дня, следующего за днем получения денежных сумм представителем Страховщика;

-при безналичном платеже - с 00 часов дня, следующего за днем поступления денежных сумм на расчетный счет Страховщика, но не ранее даты, указанной в Полисе, но не ранее начала действия лицензии на производство продукции (работ, услуг), ответственность за качество которых страхуется.

5.9. Страхователю, который не менее двух лет непрерывно страховал свою ответственность за качество продукции на условиях настоящих Правил и ему не предъявлялись требования о возмещении вреда (ущерба) за качество застрахованной продукции, предоставляется право уплаты страховой премии по тарифным ставкам, сниженным на 5% по сравнению с первоначальными за каждый последующий год страхования, но не более 25%.

5.10. В случае утраты Страхователем в период действия договора страхования страхового Полиса ему выдается дубликат. После выдачи дубликата утраченный страховой Полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

6. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховой премии (страховых взносов) в установленные договором сроки;
- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;
- прекращения действия лицензии (разрешения) на производство продукции, ответственность за качество которой застрахована, а также ее приостановления или отзыва;

- ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- принятия судом решения о признании договора недействительным;
- других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению сторон.

О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

6.3. Существенное изменение обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора, является основанием для его изменения или расторжения, если иное не предусмотрено договором.

Если стороны не достигли соглашения о приведении договора в соответствие с существенно изменившимися обстоятельствами или о его расторжении, договор может быть расторгнут или изменен судом по требованию заинтересованной стороны в соответствии с Гл. 29 ГК РФ.

6.4. По требованию одной из сторон договор может быть изменен или расторгнут по решению суда только:

- 1) при существенном нарушении договора другой стороной;
- 2) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством или договором.

6.5. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

6.6. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.6.5, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

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

6.8. Если Страхователь возражает против изменения условий договора или доплаты страховой премии при существенном увеличении страхового риска, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, регламентирующими порядок изменения и расторжения договора, установленными гражданским законодательством Российской Федерации (Глава 29 ГК РФ).

6.9. При неисполнении Страхователем предусмотренной п. 7.1.г) обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора в соответствии с гражданским законодательством (Ст.453 ГК РФ).

6.10. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования.

О намерении досрочного прекращения договора страхования Страховщик обязан уведомить Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страховщика он возвращает Страхователю страховые взносы за истекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

6.11. В случае досрочного прекращения действия договора страхования Страховщик сохраняет страховые обязательства в отношении продукции, ответственность за качество которой была застрахована в истекшем периоде договора страхования. В случае обращения к нему Страхователя или потребителя за возмещением вреда (ущерба), явившегося следствием недостатков используемой продукции, произведенной в период действия договора страхования, Страховщик обязан рассмотреть претензию по существу и произвести, в случае установления вины Страхователя, страховую выплату. Решение вопроса о том, распространяется или нет ответственность Страховщика на продукцию, претензии о качестве которой заявлены, решается на основании даты ее производства, которая должна соответствовать тому периоду производства продукции Страхователем, который подпадает под действие страховой защиты по договору страхования.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан:

- а) своевременно внести страховую премию (вносить страховые взносы);
- б) при заключении договора страхования предоставить Страховщику по его требованию необходимые документы и информацию для оценки степени риска и предоставить возможность ознакомиться с образцами изготавливаемой продукции и условиями ее изготовления;
- в) предоставлять Страховщику в период действия договора страхования возможность проведения контроля за качеством и условиями производства изготавливаемой (продаваемой) продукции;
- г) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, в частности, об изменении потребительских свойств продукции, ответственность за качество которой застрахована, которые могут повлиять на характер или размер риска, застрахованного Страховщиком;
- д) доводить до сведения потребителей продукции факт страхования ответственности за ее качество у Страховщика и сведения о его местонахождении.

7.2. При наступлении обстоятельств, которые могут повлечь страховой случай, Страхователь обязан:

- а) принять разумные и доступные ему меры для уменьшения возможных убытков.

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

б) принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий происшедшего;

в) немедленно, но в любом случае в срок не позднее 3 дней, считая с того дня, когда он получил известие о возникновении указанных обстоятельств или предъявления претензии, известить об этом Страховщика;

г) в той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в установлении причин и размера причиненного вреда (ущерба);

д) оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба;

е) предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размерах причиненного ущерба;

ж) в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем, выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам.

Страховщик имеет право, но не обязан, представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Если Страховщик откажется от представления интересов Страхователя в суде, он обязан возместить Страхователю фактические расходы по оплате адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах. Такие расходы возмещаются, однако, в пределах обычных тарифных ставок адвокатов, принятых для дел такого рода, если Страхователем заранее не согласована со Страховщиком оплата более высоких гонораров;

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 выплаты страхового возмещения, поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.

7.3. Страховщик имеет право:

а) требовать у Страхователя при заключении договора страхования все необходимые документы для оценки риска и возможной ответственности по договору;

б) при заключении договора страхования непосредственно ознакомиться с продукцией и состоянием производства, где он производится;

в) в спорных случаях проводить за свой счет собственное расследование причин и размера нанесенного потребителю вреда (ущерба);

г) своими силами, или с привлечением посторонних экспертов, контролировать качество изготавливаемого (продаваемого) товара и производимой работы в сроки и в масштабах, согласованных со Страхователем.

7.4. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- б) своевременно производить выплату страхового возмещения в установленном размере и в установленные договором сроки;
- в) в случае прямого обращения потребителей продукции за возмещением причиненного им по вине Страхователя вреда (ущерба) зарегистрировать факт обращения, оповестить об этом в пятидневный срок Страхователя, в 15-дневный срок рассмотреть вопрос по существу и принять решение.

Если Страховщик принимает решение о проведении дополнительной экспертизы факта наступления страхового события и размера ущерба, то срок рассмотрения заявления потребителя или Страхователя и принятия по нему решения продлевается на время, необходимое для проведения такой экспертизы, но не более, чем на 1 месяц;

г) передавать Страхователю в согласованные с ним сроки информацию о поступающих претензиях к изготавливаемой им продукции и их характере;

д) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшающих риск наступления страховых случаев и размер возможного ущерба, либо при увеличении такого риска перезаключать по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обстоятельств;

е) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении и техническом состоянии, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

7.5. При заключении конкретного договора страхования могут быть предусмотрены и другие, помимо перечисленных, обязанности и корреспондирующие им права сторон страхового правоотношения.

7.6. Выгодоприобретатель при обращении за страховой выплатой должен подтвердить свой имущественный интерес, представив Страховщику подтверждающие документы (при причинении вреда имуществу – документы, подтверждающие права и/или имущественный интерес в отношении имущества (выписку из ЕГРН, свидетельство о праве на наследство, договор купли-продажи, договор аренды/ лизинга, регистрационное удостоверение (техпаспорт БТИ), товарные чеки, накладные, счета ремонтных или строительных предприятий, отчет об оценке и т. п.; при причинении вреда жизни или здоровью – документы, подтверждающие, что получателем страховой выплаты является именно Выгодоприобретатель (документы, удостоверяющие личность), при причинении вреда окружающей среде – документы, подтверждающие наличие у Выгодоприобретателя полномочий на предъявление требований о возмещении вреда окружающей среде).

8. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Страховое возмещение выплачивается в пределах страховых сумм (лимитов ответственности) установленных договором страхования.

При этом в размер страхового возмещения входят:

- обоснованный, доказанный ущерб, причиненный третьим лицам продукцией Страхователя;
- расходы по внесудебной защите интересов Страхователя при предъявлении ему требований в связи со страховым случаем;

- расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел по страховым случаям;
- необходимые и целесообразно произведенные расходы по уменьшению размера убытка;

8.2. Страховое обеспечение (возмещение) исчисляется в размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, в размере суммы, установленной судом.

Страховое возмещение рассчитывается по ценам и прейскурантам, действовавшим на момент включения договора страхования, если в договоре не установлено иное.

8.3. Определение сумм страхового возмещения может производиться Страховщиком по согласованию с потерпевшими лицами на основании документов компетентных органов (врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения, суда и т.д.) о фактах и последствиях причинения вреда, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы. В определении суммы страхового возмещения в необходимых случаях может участвовать Страхователь. При наличии спора размер страхового возмещения определяется судом.

8.4. В сумму страхового возмещения включается:

- а) заработок, которого потерпевший лишился, вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
- б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на санаторно-курортное лечение, посторонний уход, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);
- в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
- г) расходы на погребение;
- д) сумма ущерба имуществу потерпевшего;
- е) расходы, связанные с судебными издержками Страхователя по рассмотрению исков потерпевших;
- ж) необходимые и целесообразно произведенные расходы по снижению размера убытка.

8.6. Страховое возмещение выплачивается третьим лицам на основании следующих документов:

- письменное заявление на выплату страхового возмещения;
- письменная претензия, предъявленная Потерпевшим к Страхователю (Застрахованному лицу) с требованием возместить ущерб, причиненный в результате заявленного события, исковое заявление в судебные инстанции;
- договор страхования (страховой полис) со всеми приложениями и дополнительными соглашениями, а также документы по оплате страховой премии;
- уведомление, направленное Страховщику;
- Устав и Свидетельство о регистрации Страхователя (Застрахованного лица) в качестве юридического лица, если Страхователь (Застрахованное лицо) является

юридическим лицом, или Свидетельства о регистрации Страхователя (Застрахованного лица) в качестве индивидуального предпринимателя, если Страхователь (Застрахованное лицо) является индивидуальным предпринимателем;

- разрешения (лицензии) Страхователя (Застрахованного лица) на право осуществления деятельности в качестве производителя продукции, выданные в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

- сертификаты на произведённую продукцию, если такая продукция подлежит сертификации;

- вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее факт наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица), а также размер причиненного потерпевшему вреда (если требования о возмещении вреда рассматривались в судебном порядке);

- документы, подтверждающие наличие причинно-следственной связи между действием/бездействием Страхователя (Застрахованного лица) и наступившим событием (в том числе акт внутреннего расследования, проведенного Страхователем (Застрахованным лицом) в связи с причинением вреда жизни, здоровью и/или имуществу Выгодоприобретателей, вследствие недостатков товаров (работ, услуг), изготавливаемых (продаваемых, выполняемых, оказываемых) Страхователем (Застрахованным лицом);

- приказ о приеме на работу, трудовой / гражданско-правовой договор с работником Страхователя (Застрахованного лица), действиями (бездействием) которого был причинен вред; документы подтверждающие квалификацию указанного лица; объяснительные указанного лица по факту произошедшего события;

- документы, касающиеся обстоятельств страхового случая, его причин, в том числе:

- при наступлении убытков в результате пожара: постановление о возбуждении уголовного дела или об отказе в возбуждении уголовного дела, акт органов государственного пожарного надзора о пожаре, техническое заключение о причине пожара;

- при наступлении убытков в результате повреждения водой из систем водоснабжения, отопления, канализации и аналогичных систем, спринклерных и дренчерных систем пожаротушения: договор на эксплуатацию и обслуживание водопроводных и других аналогичных сетей, спринклерных и дренчерных систем пожаротушения, акт специализированных служб, осуществляющих эксплуатацию и обслуживание указанных систем, с описанием причины выхода из строя данных систем и определением виновной стороны, если таковая установлена;

- при наступлении убытков в результате взрыва: акты или справки из Ростехнадзора или других государственных служб с указанием технических дефектов, нарушений норм эксплуатации и виновных лиц;

- при наступлении убытков в результате кражи со взломом, грабежа, разбоя или преднамеренных действий третьих лиц: постановление о возбуждении (или об отказе в возбуждении) уголовного дела, постановления об административном правонарушении справка из компетентных органов с перечнем похищенного имущества;

- при наступлении убытков в результате наезда на препятствие/наезда транспортных средств: постановление о возбуждении уголовного дела или об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление по делу об

административном правонарушении, справка о дорожно-транспортном происшествии;

- заключение сервисного центра/завода-изготовителя, специализированной организации, санитарно-эпидемиологической службы, Торгово-промышленной палаты и/или независимой экспертной организации;

- документы и сведения, свидетельствующие о факте продажи товара / оказания Страхователем (Застрахованным лицом) (их работниками) услуг (выполнения работ) (в том числе договор купли-продажи товара / договор на оказание услуг (выполнение работ), документы по оплате товара / услуг (работ)). Указанные документы предоставляются Страховщику на условиях конфиденциальности и, в предусмотренных законодательством Российской Федерации случаях, с предварительного письменного согласия лица, которому реализован товар (оказана услуга, выполнена работа);

- банковские реквизиты для осуществления выплаты.

В целях возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью:

- документы, связанные с утратой потерпевшим заработка (дохода), который он имел или определенно мог иметь, а именно:

- 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 или иной документ, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

- документы, подтверждающие дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего, в том числе 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 право на их бесплатное получение, а именно:

а) документы (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета и т.п.), подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

б) документ, подтверждающий врачебные назначения приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни) и т.п.);

в) документы, подтверждающие расходы потерпевшего на приобретение лекарств на основании рецептов или копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;

г) выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением с назначением потерпевшему дополнительного питания, назначенного по решению врачебной комиссии медицинской организации;

д) документы, подтверждающие оплату потерпевшим приобретенных продуктов (дополнительного питания) (в том числе кассовые чеки, квитанции);

е) документы, подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим расходов на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных

федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг (в том числе кассовые чеки, квитанции);

ж) заключение врачебной комиссии лечебного учреждения о необходимости постороннего ухода с указанием его вида и длительности оказания;

з) договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим и документы, подтверждающие оплату услуг по договору;

и) медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации;

к) выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение потерпевшего;

л) направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; м) санаторно-курортная путевка или иной документ, подтверждающий необходимость получения потерпевшим санаторно-курортного лечения;

н) документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

о) договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство, и заключение уполномоченной организации о необходимости его приобретения и документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

п) паспорт транспортного средства, или свидетельство о регистрации транспортного средства;

р) счет на оплату профессионального обучения (переобучения) потерпевшего; с) договор с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение) и документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения) потерпевшего;

- документы, подтверждающие часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания, а именно:

а) свидетельство о смерти потерпевшего (кормильца);

б) свидетельство о браке;

в) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;

г) справка, подтверждающая факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;

д) справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

е) медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

ж) справка органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справка службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на

момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

- документы, подтверждающие расходы на погребение, а именно:

а) свидетельство о смерти потерпевшего и документ с указанием причины смерти;

б) документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение.

В целях возмещения утраты или повреждения имущества:

а) заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда;

б) документы, подтверждающие действительную стоимость погибшего имущества на момент причинения вреда (отчеты независимой экспертизы, договоры на приобретение имущества, товарные накладные, кассовые и товарные чеки, инвентаризационные описи, акты о списании, инвентарные карточки, технические паспорта);

в) техническое заключение специализированной организации и/или заключение независимой экспертной организации, санитарно-эпидемиологической службы, Торгово-промышленной палаты о состоянии поврежденного / уничтоженного имущества, пригодности для использования и дальнейшего реализации и возможности его восстановления;

г) документы специализированных, сервисных, ремонтных организаций (служб) ремонтной организации, подтверждающие выполнение работ по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного (договор, дефектная ведомость, калькуляция, заказ-наряд, локальная смета, справка о стоимости работ, акт выполненных работ, платежные документы);

д) документы, подтверждающие необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (договор, счет, товарные накладные, платежные документы);

е) документы, подтверждающие уменьшение действительной стоимости имущества в результате наступления страхового случая (отчет независимой экспертизы, акт об оценке).

В целях возмещения Страхователю (Застрахованному лицу) судебных расходов: договор с организацией, оказывающей юридические услуги (иные услуги, связанные с подачей документов в суд) и документ, подтверждающий оплату данных услуг.

В целях возмещения расходов на проведение экспертизы: договор с экспертной организацией, привлеченной Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика для выяснения обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненного вреда, и документ, подтверждающий оплату экспертных услуг.

В целях возмещения расходов по уменьшению размера вреда, произведенных Страхователем (Застрахованным лицом)- документы, подтверждающие фактически произведенные затраты Страхователя (Застрахованного лица), направленные на уменьшение размера вреда, спасанию и обеспечению сохранности поврежденного имущества (договоры, счета, акты выполненных работ, товарные накладные, платежные документы).

В течение 20 (двадцати) рабочих дней после получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) полного пакета документов, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая, размер причиненного ущерба, а также

право на получение страховой выплаты составляется акт о страховом случае с расчетом суммы страхового возмещения.

В случае выявления факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней письменно уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) об увеличении сроков рассмотрения его заявления с указанием причин такого решения, при этом данное уведомление должно содержать перечень недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

8.7. В случае прямого обращения потерпевшего за страховым возмещением к Страховщику, последний, в случае признания претензий обоснованными, составляет в 3-х экземплярах акт о причинах страхового случая, его характере и выплате страхового возмещения, экземпляры которого направляет Страхователю и передает потерпевшему.

8.8. Выплата страхового возмещения производится единовременным платежом путем безналичного перечисления денежных сумм на расчетный или лицевой счет потерпевшего в течение 10 рабочих дней после составления акта о страховом случае. Днем выплаты считается дата списания денежных сумм с расчетного счета Страховщика.

В первую очередь выплачивается страховое возмещение за вред, наступивший в результате смерти или повреждения здоровья третьих лиц.

8.9. Если с письменного согласия Страховщика и в размерах, согласованных с ним, Страхователь сам компенсировал ущерб, выплата страхового возмещения производится путем безналичного перечисления денег на расчетный (для юридических лиц) или лицевой (для физических лиц) счет Страхователя в течение 10 рабочих дней после предъявления надлежащим образом оформленной расписки пострадавшего с отказом от требований к Страхователю.

8.10. В случае принятия решения о непризнании случая страховым / об отказе в страховой выплате Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия решения направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин решения.

8.11. Основанием для отказа Страховщика произвести страховую выплату являются:

а) умышленное действие Страхователя или Выгодоприобретателя, направленное на осуществление страхового случая;

б) совершение Страхователем или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

в) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования;

г) другие случаи, предусмотренные законодательными актами.

8.23. Условиями договора страхования могут быть предусмотрены другие основания для отказа в страховой выплате, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

9. ФРАНШИЗА

9.1. Договором страхования может быть предусмотрено ограничение минимального размера ущерба, оплачиваемого Страховщиком - безусловная франшиза. В этом случае выплата страхового возмещения Страховщиком осуществляется только в случае, если предъявленный размер ущерба превышает сумму франшизы. Убытки, не превышающие суммы франшизы, возмещению Страховщиком не подлежат.

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

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

10. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Договор страхования также признается недействительным, если он заключен после страхового случая.

10.2. Договор страхования признается недействительным судом, арбитражным или третейским судами.

10.3. Последствия признания договора недействительным определяются действующим гражданским законодательством Российской Федерации.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Право на предъявление претензий к Страховщику о выплате страхового возмещения сохраняется в пределах сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

11.2. Споры по договорам страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

11.3. Настоящие правила являются неотъемлемой частью договора страхования.

Приложение № 1
к Правилу страхования ответственности
производителя за качество продукции

**БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРОИЗВОДИТЕЛЯ ЗА
КАЧЕСТВО ПРОДУКЦИИ**

Группа продукции, код по ОКП	Тариф, % от страховой суммы
1. Расходные изделия бытовой химии	0.40
2. Пластмассовые изделия	0.46
3. Электротехнические изделия	
- бытового назначения	0.77
- промышленного назначения	0.94

В зависимости от степени и характера риска, особенностей продукции, ее назначения, срока службы и других существенно важных для оценки риска обстоятельств, а также других видов продукции, размер тарифной ставки по конкретным договорам страхования может применяться с повышающими от 1,0 до 3,0 и понижающими от 0,3 до 1,0 коэффициентами.

Приложение № 2
к Полису страхования ответственности
производителя за качество продукции
№ _____

**Заявление на страхование
ответственности производителя за качество продукции**

Страхователь несет ответственность за правильность данных, указанных в настоящем заявлении.

Страхователь:

ФИО: _____

Предприятие (фирма) _____

Фамилия, имя, отчество, должность руководителя _____

Адрес, телефон, факс _____

Банковские реквизиты _____

Лицензии на проведение производственной деятельности:

_____ № _____ от "___" _____ 20__ г.

выдана кем: _____

В какой страховой компании застрахована Ваша ответственность и на какую сумму _____

Страховая сумма _____

Франшиза _____

Лимиты ответственности _____

Период страхования с _____ по _____ на момент заполнения настоящего заявления мне неизвестна какая-либо информация о случаях или событиях, которые могут повлечь за собой предъявление претензии или иска к фирме или ее сотрудникам.

Заявитель _____

(После заключения договора страхования - Страхователь):

Дата заполнения: "___" _____ 20__ г.

М.П.

Приложение №3
к правилам страхования ответственности
производителя за качество продукции

Акционерное общество Страховая группа «Спасские ворота»

Адрес, телефон, факс: _____

Банковские реквизиты: _____

**ПОЛИС № _____
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРОИЗВОДИТЕЛЯ ЗА
КАЧЕСТВО ПРОДУКЦИИ**

Выдан _____,
(Ф.И.О. производителя)

находящемуся по адресу: _____

в том, что на основании Правил страхования ответственности производителя за качество продукции с ним заключен договор страхования ответственности за качество продукции _____

(указывается перечень застрахованных действий или ссылка на

действующее законодательство о производственной деятельности)

Документ, подтверждающий право заниматься производственной деятельностью:

(наименование документа, номер, серия, когда и кем выдан)

Страховая сумма _____ рублей.
(цифрами и прописью)

Лимит ответственности по одному страховому случаю _____ рублей.
(цифрами и прописью)

Франшиза _____ рублей.
(цифрами и прописью)

Срок страхования с "___" _____ 20__ г. по "___" _____ 20__ г.

Страховая премия _____ рублей.
(цифрами и прописью)

Страховая премия уплачена "___" _____ 20__ г.

(квитанция / платежное поручение № _____ от "___" _____ 20__ г.)

Особые условия _____

Агент (инспектор) _____
(Ф.И.О., подпись)

Условия страхования мне известны.

Страховой Полис получил "___" _____ 20__ г.

Страхователь _____
(Ф.И.О., подпись)

"___" _____ 20__ г.