

ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
“ДАЛЬЕССТРАХ”

“УТВЕРЖДАЮ”

Генеральный директор

Н.Н.Кучеров



8 мая 2002 г.

П РА В И Л А

страхования гражданской ответственности изготовителей
и продавцов товара, исполнителей работ (услуг)

г. Хабаровск

**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
“ДАЛЬЛЕССТРАХ”**

“У Т В Е Р Ж Д А Ю”

Генеральный директор

_____ Н.Н.Кучеров

“ 18 ” _____ мая _____ 2002 г.

П Р А В И Л А

**страхования гражданской ответственности изготовителей
и продавцов товара, исполнителей работ (услуг)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законами РФ “О защите прав потребителей”, “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными законодательными актами Российской Федерации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и изготовителем (продавцом) товара, исполнителем работ/услуг (в дальнейшем по тексту Правил - Страхователь) по поводу страхования гражданской ответственности Страхователя за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (потребителям товаров, работ, услуг) вследствие недостатков изготовленного (реализованного) Страхователем товара, выполненной им работы (оказанной услуги).

При этом под третьими лицами понимаются любые физические лица, не являющиеся сотрудниками Страхователя, а также юридические лица различных организационно-правовых форм, жизни, здоровью (только в отношении физических лиц) или имуществу которых изготовителем, продавцом или исполнителем работ (услуг) может быть причинен вред вследствие недостатков изготовленного (реализованного) Страхователем товара, выполненной им работы (оказанной услуги).

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

1.3. **Страховщик** - ОАО “ДАЛЬЛЕССТРАХ”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью 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 изготовителей или продавцов товара, исполнителей работ (услуг), заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.5. 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).

В отношении продуктов питания, парфюмерно-косметических товаров, медикаментов, товаров бытовой химии и иных подобных товаров (работ) договор страхования может быть заключен, только если на них установлен срок годности.

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

1.7. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (потерпевших), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

1.8. 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.

1.9. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном и потерпевших третьих лицах, состоянии их здоровья и имущественном положении.

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

1.10. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах, приведены в Приложении № 4.

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 (потребителям), вследствие недостатков изготовленного и реализованного им товара, выполненной работы или оказанной услуги.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА

3.1. Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности изготовителей и продавцов товара, исполнителей работ (услуг) признается факт возникновения у Страхователя обязательств вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (потребителей) в связи недостатком изготовленного (реализованного) Страхователем товара, выполненной им работы (оказанной услуги), подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования может быть заключен в отношении следующих страховых рисков:

а) причинение вреда имуществу юридических и/или физических лиц (потребителей товара) вследствие недостатков изготовленного (реализованного) Страхователем товара;

б) причинение вреда имуществу юридических и/или физических лиц (потребителей работ, услуг) вследствие недостатков выполненной Страхователем работы (оказанной услуги);

в) причинение вреда имуществу юридических и/или физических лиц (потребителей товара, работ, услуг) вследствие непреднамеренного непредставления Страхователем полной информации об изготовленном (реализованном) товаре, выполненной работе (оказанной услуге);

г) причинение вреда жизни или здоровью граждан (потребителей товара, работ, услуг) вследствие недостатков изготовленного (реализованного) Страхователем товара, выполненной работы (оказанной услуги), а также непреднамеренного непредставления полной информации о них.

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 (результатах работ, услуг) производственных, конструктивных, рецептурных или иных недостатков, являющихся следствием нарушения требований к их качеству, а также в предоставлении недостоверной либо недостаточной информации о товаре (работе, услуге), которые повлекли причинение ущерба имуществу, вследствие его повреждения (уничтожения, порчи) или личности вследствие утраты заработка (содержания) из-за увечья или иного повреждения здоровья, смерти.

Под недостатками в изготовленном (реализованном) товаре, в выполненной работе (оказанной услуге), дающими право потерпевшему согласно действующему законодательству РФ потребовать возмещения убытков, следует понимать такие недостатки, которые делают невозможным использование товара, результаты работы (услуги) в соответствии с их целевым назначением или они не могут быть устранены в отношении данного потребителя, либо для их устранения требуются большие затраты труда и времени, либо делают результат работы (услуги) иным, чем предусмотрено договором, или когда после устранения недостатков они появляются вновь.

При этом обязательства Страховщика наступают только в том случае, если вред, причиненный имуществу или личности, явился следствием недостатков товаров (работ, услуг).

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

а) убытки, связанные с причинением вреда имуществу третьих лиц (уничтожение или повреждение) вследствие недостатков товара (работ, услуг), непредставления полной или достоверной информации о товаре (работе, услуге);

б) убытки, возникшие в результате причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц (увечье, утрата трудоспособности, смерть) вследствие недостатков товара, работы, услуги, а также недостоверной информации о товаре (работе, услуге), включая:

- 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, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно, приобретение специальных транспортных средств, специальный медицинский уход, протезирование, обучение новой специальности и т.д.);

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

- расходы на погребение;

в) претензионные расходы - расходы, понесенные Страхователем в ходе внесудебного урегулирования имущественных претензий или искового требования потерпевшего по письменному согласию Страховщика;

г) расходы Страхователя, вызванные безвозмездным устранением недостатков товара (результата выполнения работы, оказания услуги) либо необходимостью возместить расходы на их исправление третьим лицом;

д) убытки Страхователя, вызванные соразмерным уменьшением цен на товар (работу, услугу) ненадлежащего качества;

е) убытки Страхователя, вызванные заменой товара (продукции) ненадлежащего качества на товар (продукцию) аналогичной марки (модели, артикула) с соответствующим перерасчетом покупной цены;

ж) убытки Страхователя, вызванные требованием третьего лица полностью возместить ему расходы, вызванные продажей товара (продукции) ненадлежащего качества.

В конкретном договоре страхования могут предусматриваться исключения из приведенного в данном пункте Правил объема обязательств Страховщика.

3.5. Обязательства Страховщика распространяются только на страховые случаи, происшедшие в пределах срока, обусловленного договором страхования.

Страховщик не отвечает за ущерб, вызванный использованием товара (результатов работы, услуги), изготовленного в том временном отрезке, за который страховая премия в счет договора не взималась.

3.6. В соответствии с настоящими Правилами произошедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) непреодолимой силы;
- д) нарушения потребителем (потерпевшим) установленных правил пользования товаром, результатами работы, услуги или их хранения¹;
- е) умышленных действий (бездействия), направленных на изготовление (реализацию) товара, не отвечающего требованиям действующих стандартов;
- ж) использования товара (результатов работы, услуги) после истечения срока службы (годности), а также товаров, выпущенных более чем за 10 лет до даты наступления страхового случая²;
- з) причинения вреда потребителям товаром (работой, услугами), появившимися в продаже без ведома товаропроизводителя (исполнителя);
- и) конструктивных или иных недостатков товара, которые существовали до момента заключения договора страхования, и о них было известно Страхователю;
- к) отсутствия у Страхователя правил (инструкций), требуемых для безопасного использования товара (результатов работ, услуг), их хранения, транспортировки и утилизации, следствием чего явилось причинение потерпевшему лицу вреда;
- л) причинения вреда товаром, не прошедшим в установленном порядке сертификацию.

3.7. Настоящие Правила не предусматривают возмещения потерпевшим третьим лицам морального вреда.

4. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

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

4.2. Страховая сумма по договору страхования определяется Страхователем и Страховщиком по их усмотрению с учетом вида и особенностей, назначения и безопасности, принимаемого на страхование товара (работы, услуги), а также возможного объема вреда для потребителя при обнаружении недостатков товара (выполненной работы, оказанной услуги).

4.3. При заключении договора страхования могут также устанавливаться в пределах страховой суммы предельные суммы выплат (лимиты ответственности Страховщика) страхового возмещения по каждому страховому случаю, виду убытков.

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

4.5. После выплаты по страховому случаю страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения к договору на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

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

4.7. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением Страхователем страховой суммы) производится в следующем порядке:

а) общая страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. "б").

5. ФРАНШИЗА

¹ Под нарушением правил пользования или хранения понимается несоблюдение или ненадлежащее соблюдение обычных или специальных правил (Законом РФ "О защите прав потребителей" (ст. 7) закреплено право потребителя на безопасность товара (работы, услуги) для его жизни, здоровья или имущества при обычных условиях его использования, хранения, транспортировки и утилизации).

² Указанный период ответственности за вред предусмотрен п. 1 ст. 1097 ГК РФ.

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза, которая различается на условную и безусловную.

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

При безусловной франшизе обязательства 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.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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 Страховщик применяет разработанные им и согласованные с федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

6.3. При заключении сторонами дополнительного соглашения в связи с увеличением страховой суммы размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется как за полный.

6.4. Страховая премия по договору страхования, заключенному сроком более года, может уплачиваться в два срока: 50% - при заключении договора, 50% - не позднее 4-х месяцев с начала действия договора.

По соглашению сторон сроки уплаты страховой премии могут быть изменены, что отражается в особых условиях договора страхования.

6.5. При неуплате (неполной уплате) страховой премии (или ее первого взноса при уплате в рассрочку) в установленный договором страхования срок договор считается несостоявшимся.

При неуплате второго взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается по инициативе Страховщика в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке очередного взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

6.6. Страхователю, который в течение двух и более предыдущих лет без перерыва страховал у Страховщика гражданскую ответственность изготовителя (продавца) товара, исполнителя работы (услуги) и по этим договорам не было страховых случаев, предоставляется скидка со страховой премии при заключении договора на последующий срок в следующих размерах: при наличии непрерывного страхования в течение двух предыдущих лет - 5% от суммы исчисленной страховой премии, трех и более лет - 10%.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен:

- на установленный срок службы товара (работы), т.е. на период, в течение которого Страхователь (изготовитель) обязуется обеспечивать потребителю возможность использования товара (работы) по назначению и нести ответственность за существенные недостатки, возникшие по его вине³. За пределами срока службы ответственность Страховщика не возникает, действие договора страхования прекращается;

- на установленный срок годности (продукты питания, медикаменты, парфюмерно-косметические и иные подобные товары) - период, по истечении которого товар (работа) считается непригодным для использования по назначению⁴. За пределами срока годности обязательства Страховщика не возникают, действие договора страхования прекращается;

- на любой срок (от нескольких месяцев до нескольких лет) в отношении товаров (работ), на которые срок службы (годности) не установлен. Независимо от срока действия договора страхования, в отношении такого рода товаров (работ), обязательства Страховщика по договору страхования сохраняются в течение десяти лет в случае причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц;

- на период гарантийного срока, установленного на товар (работу), т.е. период, в течение которого в случае обнаружения недостатков в товаре (работе) Страхователь обязан их устранить⁵. По соглашению сторон действие договора

³ Срок службы товара (работы) может исчисляться единицами времени, а также иными единицами измерения (километрами, метрами и прочими).

⁴ Срок годности товара определяется периодом времени, исчисляемым со дня его изготовления, в течение которого, товар пригоден к использованию, либо датой, до наступления которой товар пригоден к использованию.

⁵ Гарантийный срок начинает течь с момента передачи товара покупателю, если иное не предусмотрено договором купли-продажи.

страхования может быть распространено и на послегарантийный срок с применением повышенной тарифной ставки и внесением дополнительного страхового взноса, что оформляется соглашением к договору страхования;

- на период реализации (хранения) товара (результата выполненной работы, оказанной услуги), но в пределах установленных на товар (работу, услугу) сроков службы (годности). Если на товар (выполненные работы, оказанные услуги), принимаемые на хранение или реализацию не установлен срок службы (годности), договор страхования может быть заключен по согласованию сторон на период реализации (хранения) товара (результата выполненной работы, оказанной услуги), но с периодом обязательств Страховщика в срок до 10 лет, исчисляемого с момента изготовления (реализации) товара (выполнения работы, оказания услуги), в случае причинения в этот период вреда третьим лицам в связи с наступлением страхового случая, предусмотренного договором страхования.

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

- свое полное наименование (для юридического лица), юридический адрес, банковские реквизиты, телефон, факс;
- свою фамилию, имя, отчество (для физического лица), домашний адрес, номер счета в банке, телефон;
- данные о своей регистрации, характере деятельности;
- номенклатуру изготавливаемых (реализуемых) товаров (работ, услуг);
- сведения о сертификации реализуемых Страхователем товаров (работ, услуг);
- сведения о сроках службы (годности) товаров (работ, услуг);
- сведения о гарантийных обязательствах по реализуемым товарам, выполняемым работам, оказываемым услугам;
- сведения о предполагаемых объемах и сроках хранения (реализации) товаров (работ, услуг) в период действия договора страхования;
- территория (регион) реализации товаров (выполнения работ, оказания услуг);
- сведения о предъявленных в течение последних пяти лет претензиях о возмещении вреда, причиненного в результате потребления реализованных Страхователем товаров (работ, услуг);
- другие сведения, имеющие значение для оценки страхового риска.

7.3. Вместе с заявлением о страховании Страхователь должен представить Страховщику:

- копию разрешения (лицензии, патента) соответствующего органа исполнительной власти, если оно требуется для осуществления деятельности Страхователя;
- копию сертификата качества или иной документ, удостоверяющий факт сертификации;
- нормативный или иной документ, содержащий требования к качеству товара, работы, услуги (ГОСТ, ОСТ, ТУ и др.);
- техническую сопроводительную документацию (технический паспорт, инструкция по эксплуатации и т.п.);
- используемые правила торговли;
- документ, подтверждающий то, каким образом доводится до потребителя информация о качестве товара (этикетка, ярлык на упаковке, маркировка и т.п.);
- справку о включении (невключении) реализуемых им товаров в Перечень продукции, подлежащей обязательной сертификации в соответствии с действующим законодательством;
- другие документы, характеризующие степень принимаемого на страхование риска.

При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр предлагаемого на страхование товара, места его изготовления, условий хранения и транспортировки, выполнения работ (услуг).

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

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

7.6. 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 размере страховой суммы (лимитах ответственности);
- г) о сроке действия договора.

7.7. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме, путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. (Приложения 2,3 к настоящим Правилам).

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

7.10. Договор страхования вступает в силу и обязательства Страховщика наступают со дня уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, если договором страхования 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. Согласно гражданскому законодательству Российской Федерации при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования с учетом изменений в законодательстве РФ.

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, если договором страхования не предусмотрено иное;
- 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.

8.2. Договор страхования может быть прекращен 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.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.3. 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.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.4. О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за тридцать дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если при заключении договора стороны не предусмотрели иной срок.

8.5. По инициативе Страховщика изменение и расторжение договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

9. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. 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.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

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

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. 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 страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

10.2. 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.

10.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то согласно Гражданскому кодексу 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.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. *Страховщик имеет право:*

- а) проверять представленную Страхователем информацию и выполнение Страхователем условий договора страхования;
- б) давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев;
- в) участвовать в расследовании событий, имеющих признаки страхового случая, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы;
- г) расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ;
- д) при изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования;
- е) вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного наступившим событием ущерба;
- ж) представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

11.2. *Страховщик обязан:*

- а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- б) после получения Страховщиком страховой премии или первого ее взноса в 3-дневный срок выдать Страхователю страховой полис и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования;
- в) обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем;
- г) указать единицу измерения срока службы товара (работы, услуги), выраженную в единице времени, метрах, километрах и т.д.;
- д) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

11.3. *После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:*

- а) выяснить обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая;
- б) после получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, составить страховой акт и произвести расчет суммы страхового возмещения;
- в) произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

11.4. *Страхователь имеет право:*

- а) требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования;
- б) досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и настоящими Правилами;
- в) назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения;
- г) на получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

11.5. *Страхователь обязан:*

- а) при заключении договора страхования 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;
- б) уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования;
- в) 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;
- г) обеспечивать безопасность товара (работы, услуги) в течение установленного на товар (работу, услугу) срока службы или срока годности. Если срок службы не установлен, Страхователь обязан обеспечить безопасность товара (работы, услуги) в течение десяти лет со дня передачи товара (работы, услуги) потребителю;
- д) поставить, Страховщика в известность, если реализуемый товар был в употреблении или в нем устранился недостаток (недостатки);

е) поставить Страховщика в известность о том, что для безопасного использования товара (работы, услуги), в отношении которого заключается договор страхования, необходимо соблюдение специальных правил, представить такие правила по требованию Страховщика;

ж) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

11.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

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

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступившем событии дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

б) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, 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 наступившего события;

г) незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи с событием;

д) сообщить Страховщику всю имеющуюся информацию по факту возникновения ущерба, позволяющую судить о причинах и последствиях этого события, характере и размерах причиненного вреда;

е) обеспечить Страховщику возможность осмотра образца застрахованного товара (результата выполненной работы, оказанной услуги), причинившего вред потребителю;

ж) представить Страховщику письменное заявление о произошедшем событии, имеющем признаки страхового случая, которое должно содержать требование о страховой выплате и ее размере, описание всех обстоятельств, приведших к страховому случаю, описание характера и размера имущественных требований пострадавших третьих лиц и произведенных (требуемых) расходах Страхователя, с приложением всех имеющихся документов и материалов, необходимых для принятия Страховщиком решения о страховой выплате, включая:

- письменную претензию потерпевшего лица о возмещении вреда, предъявленную Страхователю и необходимые сведения о потерпевшем (адрес, наименование организации или фамилию, имя, отчество гражданина и т.п.);

- имеющееся решение суда (арбитражного суда);

- договоры с другими страховыми организациями, заключенные в отношении тех же рисков и убытков, что и данный договор страхования;

- другие документы, согласованные при заключении договора страхования;

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

и) не выплачивать страхового возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

11.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик исходит из следующих требований действующего законодательства:

- потерпевший вправе предъявить Страхователю претензии в отношении недостатков товара, если они обнаружены в течение гарантийного срока или срока годности, установленных изготовителем; в отношении товаров, на которые гарантийные сроки или сроки годности не установлены, потерпевший вправе предъявить претензии, если же недостатки товаров обнаружены в течение шести месяцев со дня передачи их потребителю; в отношении недвижимого имущества - в течение не более чем двух лет со дня передачи его потерпевшему, если более длительные сроки не установлены законом или договором.

Гарантийный срок товара, срок его службы исчисляются со дня передачи товара, если день продажи товара установить невозможно - со дня изготовления товара. Для сезонных товаров эти сроки исчисляются с момента наступления соответствующего сезона (определяется субъектами РФ); в отношении недвижимого имущества - с момента государственной регистрации договора купли-продажи; при продаже товаров по образцам (по почте) - со дня доставки товара потребителю, а если товар нуждается в специальной установке (подключении) или в сборке - со дня его установки (подключения) или сборки; гарантийные сроки на комплектующие изделия и составные части основного товара не могут быть меньше гарантийного срока на основной товар.

Срок годности товара должен соответствовать обязательным требованиям к безопасности товара, установленным стандартами, и определяется периодом, исчисляемым со дня изготовления товара, в течение которого он пригоден к использованию или датой, до наступления которой товар пригоден к использованию.

При обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной услуги) потерпевший вправе предъявить претензии Страхователю при принятии выполненной работы (оказанной услуги) или в ходе выполнения работы (оказания услуги), в случае невозможности этого - в течение гарантийного срока или в течение шести месяцев со дня принятия выполненной работы (оказанной услуги) при отсутствии гарантийного срока, в отношении недостатков в строении или в ином недвижимом имуществе - в течение гарантийного срока, а при его отсутствии в течение двух лет со дня принятия выполненной работы (оказанной услуги).

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Согласно гражданскому законодательству 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).

12.2. Обязательства Страховщика по договору страхования наступают при условии, что причиненный потерпевшим лицам вред явился следствием наступления страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами.

12.3. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

а) устанавливает факт страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объем обязательств Страховщика; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события;

б) при признании события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.

12.4. При отсутствии судебного спора между Страхователем, Страховщиком и потерпевшими третьими лицами размер убытков, причиненных в результате наступления страхового случая, определяется Страховщиком на основании страхового акта; заявления Страхователя; претензионных документов к Страхователю со стороны потерпевших третьих лиц (документы, устанавливающие характер взаимоотношений сторон, их права и обязанности: договор, квитанция, квитанция-обязательство, квитанция-заказ, транспортная накладная, расчет размера причиненного убытка, который, по мнению потерпевшего, должен быть возмещен Страхователем, и др.).

При определении размера убытков третьих лиц вследствие недостатков товара (выполненной работы, оказанной услуги) Страховщик также использует документы:

- федеральных и территориальных органов исполнительной власти, осуществляющих государственный контроль и надзор за соблюдением обязательных требований по безопасности товаров (работ, услуг), государственных стандартов и правил сертификации товаров, работ, услуг (акты проверок, заключения, предписания, протоколы технического осмотра, испытаний и др.);

- федеральных и территориальных органов по антимонопольной политике, подразделений санитарно-эпидемиологического надзора, по охране окружающей природной среды и других органов исполнительной власти, осуществляющих в пределах своей компетенции контроль за соответствием качества товаров, работ, услуг требованиям стандартов, соблюдением законодательства в деле защиты прав потребителей;

- заключения независимых экспертов (экспертных комиссий), привлекаемых сторонами для определения причин наступления события и размера ущерба.

Оплата услуг независимых экспертов (экспертных комиссий) производится пригласившей их стороной.

12.5. При необходимости Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у правоохранительных органов, банков, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах возникновения ущерба, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события.

12.6. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

12.7. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и потерпевшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

12.8. При наличии судебного спора между сторонами в связи с наступившим событием размер убытков определяется на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда) о наличии и сумме причиненного ущерба потребителю (потребителям) товара (выполненных работ, оказанных услуг).

12.9. При ущербе жизни и здоровью граждан размер причиненного в результате наступления страхового случая вреда определяется на основании заключений экспертов-медиков либо медицинских экспертных комиссий об установлении степени длительной или постоянной утраты потерпевшим трудоспособности, нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов. Доказательствами причинения вреда здоровью потерпевших могут также являться постановления органов дознания или предварительного следствия, материалы органов социального обеспечения, документы потерпевших лиц, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья.

12.10. В сумму страхового возмещения включаются:

12.10.1. При определении величины причиненного вреда здоровью потерпевших третьих лиц возмещению подлежит:

а) *заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.*

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) 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.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

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

б) *дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья*: расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано ВТЭК), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), обучение новой специальности (счета учебных заведений о затратах на обучение);

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*. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого-анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

12.10.2. При определении величины причиненного вреда имуществу потерпевших третьих лиц возмещению подлежит:

а) *в случае полной гибели имущества* – в размере действительной стоимости имущества в месте его нахождения на момент наступления страхового случая, но не более страховой суммы / лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования (погибшим считается имущество, если затраты на его ремонт превысили бы его действительную стоимость или стоимость замены на момент страхового случая);

б) *в случае повреждения имущества* – в размере расходов на его восстановление, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно до наступления страхового случая, исходя из цен, действующих на момент наступления страхового случая, но не выше страховой суммы / лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

12.10.3. Претензионные расходы Страхователя – расходы, понесенные Страхователем в ходе внесудебного урегулирования имущественных претензий, определяются на основании документов, представленных Страхователем для подтверждения указанных расходов (договоры на оказание консультационной и иной юридической помощи, счета, чеки, калькуляции и т.п.).

12.10.4. Расходы Страхователя, вызванные безвозмездным устранением недостатков товара (результата выполненной работы, оказания услуги) либо необходимостью возместить расходы на их исправление третьим лицом.

Для подтверждения расходов, в связи с безвозмездным устранением недостатков товара (работ, услуг) либо необходимостью возместить расходы на их исправление потребителем Страхователь представляет Страховщику: заявление, письменные претензии потерпевшего лица, договор купли-продажи товара (договор- заказ на выполнение работ, оказание услуг), товарный и кассовый чек либо иной документ, подтверждающий оплату товара (работы, услуги), технический паспорт или заменяющий его документ, если недостатки возникли в период гарантийного срока, акт о дефекте (неисправности), документы, подтверждающие передачу потребителю товара (работ, услуг) после устранения недостатков или покрытие его расходов по их устранению (акт, накладная, ведомость, калькуляция и т.п.), другие документы по усмотрению Страховщика, подтверждающие расходы Страхователя, по расходам, предусмотренным настоящим пунктом.

Если расходы по устранению недостатков достигают стоимости товара (работ, услуг) или превышают ее, то Страховщик возмещает стоимость товара (работ, услуг), имевшуюся на момент непосредственно перед возникновением убытка.

12.10.5. Убытки Страхователя, вызванные соразмерным уменьшением цен на товар (работу, услугу) ненадлежащего качества.

Для подтверждения убытков в связи с соразмерным уменьшением цены на товар (работу, услугу) ненадлежащего качества Страхователь представляет Страховщику: заявление, письменные претензии потерпевшего лица, договор купли-продажи товара (договор-заказ на выполнение работы, оказание услуги), акт о дефекте (неисправности), товарный и кассовый чеки с первоначальной и уменьшенной ценой либо иные документы, подтверждающие оплату товара (работы, услуги) и уменьшение цены (накладная, ведомость, калькуляция и т.п.); при необходимости Страховщик вправе назначить экспертизу (проведение оценки размера убытка), а также вправе потребовать от Страхователя иные документы, подтверждающие его расходы.

12.10.6. Убытки Страхователя, вызванные заменой товара (продукции) ненадлежащего качества на товар (продукцию) аналогичной марки (модели, артикула) с соответствующим перерасчетом покупной цены.

Для подтверждения убытков в связи с заменой товара ненадлежащего качества на товар аналогичной марки (модели, артикула) с соответствующим перерасчетом покупной цены Страхователь представляет Страховщику: заявление,

письменные претензии потерпевшего лица, договор купли-продажи товара (товарный и кассовый чек), документы, свидетельствующие о замене Страхователем товара ненадлежащего качества на аналогичный товар (товарный и кассовый чеки, акт, накладная и т.п.), иные документы по требованию Страховщика.

12.10.7. Убытки Страхователя, вызванные требованием третьего лица полностью возместить ему расходы, вызванные продажей товара (продукции) ненадлежащего качества.

Для подтверждения убытков в связи с полным возмещением расходов потерпевшего лица, вызванных продажей товара ненадлежащего качества Страхователь представляет Страховщику: заявление с приложением расчета своих убытков, письменные претензии потерпевшего лица, договор купли-продажи товара (товарный и кассовый чеки), акт о дефекте (неисправности) приобретенного товара, документы, подтверждающие полную компенсацию расходов потерпевшего лица (акт, накладная, ведомость и т.п.), иные документы по требованию Страховщика.

12.11. Размер страхового возмещения исчисляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и условиями договора между Страховщиком и Страхователем.

12.12. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления Страхователя на страховую выплату;
- страхового акта;
- письменной претензии потерпевшего третьего лица о возмещении причиненного вреда;
- документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного вреда (убытка);
- документа, удостоверяющего личность потерпевшего лица;
- решения суда (арбитражного суда) при разрешении спора в судебном порядке;
- других документов, согласованных при заключении договора страхования.

13.2. Страховщик производит страховые выплаты в течение 5-ти банковских дней после подписания страхового акта или вступления в силу решения суда (арбитражного суда).

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере, установленном сторонами при заключении договора страхования, от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

13.3. Выплата страхового возмещения производится потерпевшим третьим лицам.

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

Расходы в связи с претензиями потерпевших лиц (устранением недостатков товара (услуги), в связи с уменьшением цен на товар (услугу) и т.п.) возмещаются Страхователю.

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

- а) Страхователь (Застрахованный) совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;
- б) Страхователь (Застрахованный) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- в) Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- г) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

Вместе с тем Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред причинен им по вине Страхователя или Застрахованного (п. 2 ст. 963 ГК РФ).

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

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

14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

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

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ 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.