

«УТВЕРЖДАЮ»
И.о. Генерального директора
Ю.В. Сидоров
Ю.В. Сидоров
« 1 декабря 2004 года



ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРОИЗВОДИТЕЛЯ ЗА КАЧЕСТВО ПРОДУКЦИИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации Страховщик заключает со Страхователем договоры добровольного страхования ответственности производителя за качество продукции.

1.2. Страхователями признаются юридические лица независимо от их организационно-правовой формы и физические лица, занимающиеся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица (индивидуальные предприниматели), осуществляющие деятельность в качестве изготовителя (продавца, исполнителя) в соответствии с законодательством РФ и заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.2.1. Под изготовителем в соответствии с настоящими Правилами понимается юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, зарегистрированные в установленном порядке на территории Российской Федерации и производящие товары для реализации потребителям.

1.2.2. Под продавцом понимается юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, зарегистрированные в установленном порядке на территории Российской Федерации и реализующие товары потребителям по договору купли-продажи.

1.2.3. Под исполнителем работ (услуг) понимается юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, зарегистрированные в установленном порядке на территории Российской Федерации и выполняющие работы или оказывающие услуги потребителям по возмездному договору.

1.3. Страховщик - страховая организация, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной федеральным органом по надзору за страховой деятельностью.

1.4. 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 (НТД), условиям договоров либо обычно предъявляемым требованиям, а также информации о товаре (работе, услуге), предоставленной изготовителем (исполнителем, продавцом).

1.5. 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).

1.6. Договор страхования заключается в пользу потребителей (далее - Третьих лиц), в отношении которых может возникнуть предусмотренная действующим законодательством ответственность Страхователя за качество продукции.

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. 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).

2.3. 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

3.1 Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Третьим лицам.

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 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, даже если соответствующие меры оказались безуспешными, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

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 в нерабочее 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, происшедшим вследствие неустранения 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 или третьими лицами;
- м) вред (ущерб), наступивший от использования потребителем продукции, не предназначенной изготовителем для реализации;
- н) вред (ущерб), наступивший при 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.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. В договоре страхования в пределах страховой суммы могут быть установлены лимиты ответственности, которые являются максимальными суммами для страховой выплаты:

- по одному страховому случаю, происшедшему в течение действия договора страхования;
- по одному потерпевшему в результате одного страхового случая;
- по вреду, причиненному жизни и здоровью, и по вреду, причиненному имуществу третьих лиц;
- по судебным издержкам.

Несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.

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

4.4. Страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с даты наступления страхового события, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

По желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена в прежнем размере путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования.

При этом расчет дополнительной страховой премии производится по следующей формуле:

$$D = \frac{(B1 - B2) * n}{12},$$

где:

D - дополнительная страховая премия;

B1 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из страховой суммы на момент заключения договора;

B2 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из страховой суммы на момент изменения договора;

n - количество полных месяцев, оставшихся до окончания договора.

При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

4.5. 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 страховой премии, 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:

$$D = (C2 - C1) * T/100 * m/12, \text{ где:}$$

D - дополнительный взнос;

C1, C2 - первоначальная и измененная страховые суммы;

T - тарифная ставка;

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

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

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

При безусловной франшизе ответственность по обязательствам 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. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

5.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из величин страховой суммы, соответствующих величин базового страхового тарифа и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования.

5.3. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку наличными деньгами либо безналичным платежом.

5.4. При установлении в договоре страхования страховой суммы и страховой премии в валютном эквиваленте страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату уплаты денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика) или на дату перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

5.5. В случае неуплаты страховой премии (первого ее взноса) в установленный договором страхования срок, договор является не вступившим в силу.

5.6. В случае неуплаты очередного взноса при рассроченной уплате страховой премии в установленный договором страхования срок, договор считается прекращенным, при этом уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, если иное не предусмотрено договором 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.

5.7. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день, поступления денежных средств на расчетный счет или в кассу Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.8. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем размере, если иное не предусмотрено в договоре страхования: до 1 месяца – 20%; 2 месяца – 30%; 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% от годовой премии.

При этом неполный месяц принимается за полный.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного 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.

6.2. 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.

6.3. 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.

6.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.6.2, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

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

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

6.5. Договор страхования ответственности продавца за вред, причиненный личности и имуществу потребителей (третьих лиц), вследствие продажи реализуемой продукции (товаров) с недостатками или ненадлежащего исполнения им обязанностей, установленных законодательством или договором, может быть заключен на срок, не превышающий гарантийный срок, установленный для данной продукции (товара), если иное не предусмотрено договором страхования.

Договор страхования ответственности изготовителя за вред, причиненный личности и имуществу потребителей (третьих лиц) вследствие недостатков производимой продукции, (либо исполнителя работ, услуг вследствие передачи потребителю результатов работ, услуг с недостатками), а также ненадлежащего исполнения иных, вытекающих из действующего законодательства обязательств, заключается на срок, не превышающий срок службы (годности), а в случае, если таковой не установлен - на срок до 10 лет.

6.6. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами (договора), либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

6.7. В случае утраты страхового полиса Страховщик выдает Страхователю на основании его письменного заявления дубликат. После выдачи дубликата утерянный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

При повторной утрате полиса в период действия договора для выдачи нового дубликата полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления полиса.

6.8. Договор страхования вступает в силу с дня, указанного в договоре как день начала действия договора страхования при своевременной уплате страховой премии (первой части страхового взноса при страховании в рассрочку), если иное не предусмотрено договором страхования.

Договор страхования оканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре страхования как день окончания, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в установленные договором сроки;
- 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.

6.10. 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.

6.11. 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, в частности, в результате:

- прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователем;

- прекращения действия разрешения (лицензии, патента) на деятельность по производству (реализации, выполнению работ, оказанию услуг), ответственность за осуществление которой застрахована по договору страхования.

В этом случае Страхователю возвращается часть страховой премии, пропорционально не истекшему времени действия договора, за вычетом понесённых Страховщиком расходов на ведение дела и сумм произведенных (подлежащих выплате) страховых возмещений, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.12. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если причиной отказа не стали виновные действия Страховщика.

6.13. 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.

6.14. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан:

- а) своевременно уплатить страховую премию (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 5 рабочих 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) вручить Страхователю экземпляр Правил страхования;

б) своевременно произвести страховую выплату 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 иное не предусмотрено в договоре страхования.

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;

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 права сторон.

8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Основанием для выплаты страхового возмещения служит Заявление о страховом случае, подаваемое в течение 5 рабочих дней с момента установления причинения вреда, с приложением подтверждающих его документов и материалов:

- документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного вреда: документы и справки от компетентных органов, экспертных комиссий, органов социального обеспечения, письменные претензии потерпевших лиц о возмещении причиненного вреда, акты о несчастном случае на каждого пострадавшего, вступившее в законную силу решение суда или арбитражного суда о возмещении Страхователем ущерба, нанесенного Третьим лицам и т.д.;

- документов, устанавливающих характер взаимоотношений Страхователя и Третьего лица: договор, квитанция, квитанция-обязательство, квитанция-заказ, транспортная накладная и др.;

- иных документов по требованию Страховщика.

8.2. 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;

8.3. Страховое 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 заключения договора страхования, если в договоре страхования не предусмотрено иное.

8.4. Страховые выплаты в зависимости от характера причиненного вреда могут включать в себя:

8.4.1. страховое возмещение Третьим лицам в связи с вредом, причиненным их здоровью последствиями страхового случая, в размере:

- расходов по возмещению утраченного пострадавшим физическим лицом заработка (дохода), который он имел либо определённо мог иметь. Размер утраченного заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья, либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности, в соответствии с порядком, установленным действующим гражданским законодательством;

- дополнительных расходов, необходимых для восстановления здоровья пострадавшего физического лица, в том числе расходы на лечение, приобретение лекарств, протезирование, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, приобретение специальных транспортных средств и т.д., если пострадавший нуждается в этих видах помощи и не имеет права на их бесплатное получение. Определение размера дополнительных расходов производится Страховщиком на основании документов компетентных органов (медицинских учреждений, врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения) о фактах и последствиях причинения вреда, а также с учетом справок, подтверждающих произведенные расходы;

- части заработка (дохода), которого в случае смерти пострадавшего физического лица (смерти кормильца) лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или лица, имевшие право на получение от него содержания. Определяется в размере той доли заработка (дохода), умершего, которую они получали или имели право получать на своё содержание при его жизни, в соответствии с порядком, установленным действующим гражданским законодательством;

- расходов на погребение в случае смерти пострадавшего физического лица, которые определяются в размере необходимых и целесообразных расходов на основании документов, подтверждающих такие расходы, и возмещаются лицу, которое их понесло;

8.4.2. страховое возмещение в связи с вредом, причиненным имуществу третьих лиц, в размере:

- прямого действительного ущерба, причиненного повреждением имущества третьих лиц, который определяется в размере необходимых расходов по приведению имущества в состояние, в котором оно было до повреждения;

- прямого действительного ущерба, причиненного уничтожением имущества третьих лиц, который определяется в размере его действительной стоимости на дату причинения ущерба;

8.5. 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.

8.6. Страховое возмещение выплачивается третьим лицам на основании письменного заявления Страхователя о возмещении ущерба третьим лицам, документов компетентных организаций о факте и причинах ущерба, акта о страховом событии и расчета суммы страхового возмещения. В первую очередь выплачивается страховое возмещение за вред, наступивший в результате смерти или повреждения здоровья Третьих лиц.

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 в течение срока, указанного в договоре страхования, путем безналичного перечисления денег на банковский счет, указанный Третьим лицом (если ущерб с согласия Страховщика был возмещен Страхователем, то - на расчетный счет Страхователя) после подписания сторонами Страхового акта, оформляемого в течение 30

рабочих дней с даты предоставления всех документов, необходимых для принятия решения о выплате страхового возмещения.

Расходы по выяснению обстоятельств страхового случая, уменьшению размера ущерба и судебные издержки (если они были включены в объем ответственности Страховщика) возмещаются Страхователю на основании документов, подтверждающих произведенные расходы.

8.9. Страховщик в праве отказать в страховой выплате, если :

а) Страхователь после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в условленный договором страхования срок указанным в договоре способом, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

б) Страхователь умышленно не приняло разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

в) Страхователь совершило умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

г) другие случаи, предусмотренные законодательными актами.

8.10. Решение об отказе в страховой выплате сообщается в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 10 рабочих дней с даты получения от Страхователя по запросу Страховщика всех документов, позволяющих судить о причинах и обстоятельствах наступления события, которое имеет признаки страхового случая.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в суде или арбитражном суде.

8.11. При страховании в валютном эквиваленте выплата страхового возмещения производится в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату наступления страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.

9.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

**Размер базовой тарифной ставки по страхованию ответственности
производителя за качество продукции**

составляет 1,07 % от страховой суммы

Страховщик имеет право применять к приведенным в пункте 3 тарифным ставкам повышающие (от 1,0 до 10,0) или понижающие (от 0,1 до 1,0) коэффициенты, исходя из следующих факторов страхового риска: вида выпускаемой предприятием-страхователем продукции (понижающие от 0,1 до 1,0 или повышающие от 1,0 до 10,0), наличия в прошлом фактов претензий и судебных исков, связанных с причинением вреда третьим лицам продукцией данного предприятия (понижающие от 0,2 до 1,0 или повышающие от 1,0 до 10,0), опыта работы предприятия - страхователя в отрасли (понижающие от 0,3 до 1,0 или повышающие от 1,0 до 3,0), наличия и размера франшизы (понижающие от 0,2 до 1,0) и других факторов, влияющих на величину страхового риска.

При определении общего размера страховой премии по конкретному договору страхования Страховщик не имеет право применять поправочный коэффициент меньше 0,1 или больше 10,0.

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.

Вид деятельности: _____ Место деятельности _____

Документ, подтверждающий право заниматься производственной деятельностью: _____
(наименование документа, номер, серия, когда и кем выдан)

Страховые риски _____

Страховая сумма _____ рублей.
(цифрами и прописью)

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

Франшиза _____ рублей.
(цифрами и прописью)

Страховая премия _____ рублей.
(цифрами и прописью)

Срок и порядок уплаты страховой премии _____

Договор вступает в силу “___” _____ 20__ г. и оканчивается “___” _____ 20__ г.
Особые условия _____

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил “___” _____ 20__ г.

(подпись Страхователя)

Страховщик:

(наименование должности руководителя
или представителя страховой организации)

(подпись)

(фамилия и
инициалы)

М.П.

“___” _____ 20__ г.

ДОГОВОР № _____
страхования ответственности производителя за качество продукции

г. Москва

«__» _____ 200__ года

Закрытое акционерное общество "ГУТА-Страхование", именуемое в дальнейшем "Страховщик", в лице _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем "Страхователь", в лице _____, действующего на основании Устава, с другой стороны, именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю причиненный вследствие этого события ущерб в пределах страховой суммы, указанной в пункте 4.1 настоящего Договора.

1.2. Настоящий Договор заключен на условиях, изложенных в настоящем документе и "Правилах страхования ответственности производителя за качество продукции" (далее по тексту «Правила»).

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. Вид деятельности: _____ Место деятельности _____

2.3. Документ, подтверждающий право заниматься производственной деятельностью:

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

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. 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.

3.2. По договорам страхования, 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

Страхователю возмещаются 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, даже если соответствующие меры оказались безуспешными, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

3.3. 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.

3.4. 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 в нерабочее 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, происшедшим вследствие неустранения 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 или третьими лицами;

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

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

о) выпущенную выгоду;

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

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФРАНШИЗА

4.1. По настоящему Договору страховая сумма установлена в размере:

4.1.1. по п.3.1. а) _____

4.1.2. по п.3.1. б) _____

4.2. Лимит ответственности на один страховой случай составляет: _____

4.3. Общая страховая премия в сумме _____

4.4. Франшиза _____ по каждому страховому случаю устанавливается в размере: _____

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор вступает в силу с “___” _____ 20__ г., при условии уплаты предусмотренной в настоящем договоре страховой премии, и действует по “___” _____ 20__ г.

5.2. Договор страхования прекращается в случаях:

5.2.1. истечения срока, на который был заключен договор – в 24 часа дня даты, указанной в договоре (полисе) как день его окончания;

5.2.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме;

5.2.3. неуплаты Страхователем очередных страховых взносов в установленные договором сроки;

5.2.4. ликвидации Страховщика в установленном законом порядке;

5.2.5. ликвидации Страхователя - юридического лица в установленном законом порядке (смерти Страхователя – физического лица);

5.2.6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

5.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно в соответствии с нормами гражданского законодательства и Правилами страхования.

Срок для уведомления о досрочном расторжении договора страхования _____ дней.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

5.1. Прочие условия, требующие согласования сторонами в соответствии с Правилами страхования _____

5.2. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст настоящего договора, являются обязательными для Страхователя.

Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования разрешаются путем ведения переговоров. При невозможности достижения соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

Страхователь один экземпляр Правил страхования получил “___” _____ 20__ г. _____
подпись

8. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК

“___” _____ 20__ г.

М.П.

СТРАХОВАТЕЛЬ

“___” _____ 20__ г.

М.П.

ПРОШУРОВАНО
ПРОУМЕРОВАНО

ЖИГОРОВ

Ю.В. СИДОРОВ

