

**Акционерное общество
Страховая компания «Турикум»
(АО СК «Турикум»)**

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом № 27 /26 от «07» мая 2026 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ТОВАРОПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ,
ПРОДАВЦОВ И ИСПОЛНИТЕЛЕЙ**

Содержание

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ	3
3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	5
4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	6
5. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	7
6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	10
7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, ЛИМИТА ОТВЕТСТВЕННОСТИ	16
8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА И СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)	17
9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА	19
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	21
11. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	23
12. ФОРС-МАЖОР	28
13. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ	28

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования ответственности товаропроизводителей, продавцов и исполнителей (далее – Правила страхования, Правила) Акционерное общество Страховая компания «Турикум» (далее – Страховщик) заключает Договоры страхования (далее – Договоры) по защите имущественных интересов Изготовителей, Продавцов или Исполнителей товаров, работ, услуг (далее – Страхователи, Застрахованные лица), связанных с риском наступления их ответственности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (если использование иного законодательства не оговорено в Договоре) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц (Потребителей и/или Покупателей (Заказчиков)) в результате недостатка товара (работы, услуги), потребления (использования) ими дефектных продуктов (товаров, работ, услуг), предоставления недостоверной или недостаточной информации о произведенных/реализованных товарах, работах, оказанных услугах.

Страховщик и Страхователь далее совместно именуются «Стороны».

1.2. При заключении Договора на условиях, содержащихся в Правилах, они становятся неотъемлемой частью Договора и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Договор считается заключенным на условиях, содержащихся в Правилах в том случае, если в Договоре прямо указывается на их применение, и сами Правила либо приложены к Договору, либо в Договоре содержится ссылка на Правила, размещенные Страховщиком на своем официальном сайте в сети «Интернет».

Вручение Страхователю Правил страхования должно быть удостоверено записью в Договоре.

1.3. При заключении Договора Страхователь и Страховщик могут договориться о включении в Договор условий страхования, отличных от тех, которые содержатся в Правилах, если такие изменения и/или дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

Изменения и дополнения положений Правил, согласованные Сторонами Договора, должны быть включены в текст Договора. В этом случае Правила применяются к Договору в части, не противоречащей условиям, изложенным в тексте Договора.

При решении спорных вопросов положения Договора имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил.

1.4. Отношения, возникающие между Потребителями (Покупателями, Заказчиками) и Страхователями (Изготовителями, Исполнителями, Продавцами) при реализации, использовании товаров (выполнении работ, оказании услуг), регулируются Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей», а также иными законодательными и нормативными актами.

2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

2.1. **Вред жизни и/или здоровью** - ущерб жизни и/или здоровью, заболевание или смерть Третьего лица (Потребителя или Покупателя (Заказчика)) вследствие потребления (использования) дефектной Продукции, недостатка Продукции, Работы и услуги, а также предоставления Страхователем (Застрахованным лицом) недостоверной или недостаточной информации о Продукции, Работах и услугах.

2.2. **Вред имуществу** - физическое повреждение, гибель (утрата) или уничтожение Имущества Третьих лиц вследствие потребления (использования) дефектной Продукции, недостатка Продукции, Работы и услуги, а также предоставления Страхователем (Застрахованным лицом) недостоверной или недостаточной информации о Продукции, Работах и услугах.

Ущерб имуществу не включает Расходы.

2.3. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен Договор.

Выгодоприобретателями признаются любые юридические и физические лица, а также Российская Федерация, субъекты Российской Федерации и муниципальные образования, субъекты иностранных государств, которым может быть причинен вред при осуществлении лицом, чья ответственность застрахована по Договору, деятельности, указанной в Договоре страхования, не

являющиеся Страхователями.

2.4. **Застрахованная деятельность** – указанная в Договоре деятельность Страхователя (Застрахованного лица) по производству и/или реализации товаров, выполнению работ, оказанию услуг, ответственность за недостаток которых застрахована по Договору.

2.5. **Застрахованное лицо (Застрахованный)** – лицо, гражданская ответственность которого за причинение Вреда жизни и/или здоровью или Вреда имуществу Третьих лиц застрахована в соответствии с Договором.

2.6. **Изготовитель** – организация независимо от ее организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, производящие товары для реализации Потребителям и Покупателям (Заказчикам).

2.7. **Имущество** – движимые и/или недвижимые вещи, исключая деньги, ценные бумаги, любые имущественные, неимущественные и/или интеллектуальные права, а также иные нематериальные блага

2.8. **Исполнитель** – организация (независимо от ее организационно-правовой формы), а также индивидуальный предприниматель, выполняющие работы или оказывающие услуги Потребителям или Покупателям (Заказчикам) по возмездному договору.

2.9. **Лимит ответственности** – предельная сумма страховых выплат, устанавливаемая в Договоре по взаимному соглашению Страхователя и Страховщика.

2.10. **Недостаток (дефект) Продукции, Работ и/или услуг** – несоответствие Продукции, Работ и/или услуг обязательным требованиям, предусмотренным законом либо в установленном им порядке, или условиям договора, или целям, для которых Продукция, Работы и/или услуги такого рода обычно используются, или целям, о которых Изготовитель (Продавец, Исполнитель) был поставлен в известность Потребителем или Покупателем (Заказчиком) при заключении договора, или образцу, и/или описанию при продаже товара по образцу и/или описанию.

2.11. **Отзыв Продукции** – действия, предпринятые после производства с целью защиты здоровья и безопасности Потребителей в связи с использованием Продукции.

2.12. **Покупатель (Заказчик)** – юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, приобретающий Продукцию, Работы и/или услуги для использования в предпринимательской деятельности или в иных целях, не связанных с личным, семейным, домашним и иным подобным использованием.

Под целями, не связанными с личным использованием, понимаются также приобретение Покупателем Продукции, Работ и/или услуг для обеспечения его деятельности в качестве организации (индивидуального предпринимателя).

2.13. **Потребитель** – гражданин, имеющий намерение заказать или приобрести либо заказывающий, приобретающий или использующий Продукцию, Работы и/или услуги исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

2.14. **Продавец** – организация (независимо от ее организационно-правовой формы), а также индивидуальный предприниматель, реализующие товары Потребителям и/или Покупателям (Заказчикам) по договору купли-продажи или поставки.

2.15. **Продукция** — любые товары или продукты, произведенные, установленные, смонтированные, отремонтированные (починенные), обслуженные, обработанные, протестированные, очищенные, измененные, проданные, поставленные или распространенные Страхователем (Застрахованным лицом) (включая упаковку, маркировку и тару) в связи с Застрахованной деятельностью, когда они прекратили находиться во владении, ведении, распоряжении, хранении и управлении Страхователя (Застрахованных лиц).

2.16. **Работы и услуги** — работы, выполненные Страхователем (Застрахованными лицами), и /или услуги, оказанные Страхователем (Застрахованными лицами).

2.17. **Расходы** – предварительно согласованные со Страховщиком расходы Страхователя (Застрахованного лица) на защиту в связи с предъявлением ему требований о возмещении Вреда жизни и/или здоровью или Вреда имуществу Выгодоприобретателей, дополнительные расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств причинения Вреда жизни и/или здоровью или Вреда имуществу Выгодоприобретателей и установления степени вины Страхователя (Застрахованного лица), а также иные расходы, предусмотренные Договором.

2.18. **Страхователь** – лицо, заключившее со Страховщиком Договор.

2.19. **Чистый финансовый убыток** — любой убыток, измеримый в денежном выражении, который не является следствием причинения Вреда жизни и/или здоровью и (или) Вреда имуществу,

3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховщик – Акционерное общество Страховая компания «Турикум» (АО СК «Турикум») – страховая организация, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и имеющая лицензию, выданную органом страхового надзора на настоящий вид страхования.

3.2. По Договору может быть застрахован риск ответственности как самого Страхователя, так и иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованного лица).

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в Договоре, а если это лицо в Договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

3.3. Страхователями (Застрахованными лицами) по условиям Правил могут выступать российские или иностранные юридические лица любых организационно-правовых форм, а также индивидуальные предприниматели и представительства иностранных организаций, на которых в силу закона может быть возложена обязанность возместить вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц.

По Договору, заключенному на основании Правил, может быть застрахована гражданская ответственность производителя, продавца товара либо исполнителя работ (услуг), а также лиц, участвующих в процессе производства, реализации товаров, выполнения работ, оказания услуг, в том числе дистрибьюторов, дилеров, импортеров и экспортеров, подрядчиков, субподрядчиков.

3.4. Если иного не предусмотрено Договором, положения Правил страхования и Договора, касающиеся Страхователя, в равной степени относятся и к Застрахованному лицу (в части, не противоречащей Гражданскому кодексу РФ).

В течение срока действия Договора Страхователь вправе в любое время до наступления страхового случая заменить названное в Договоре Застрахованное лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика, если иное не предусмотрено Договором.

Страхователь обязан ознакомить Застрахованных лиц с условиями и содержанием заключенного Договора и Правил. Застрахованные лица несут ответственность за невыполнение обязанностей по разделу 10 Правил наравне со Страхователем.

Права и требования по Договору не могут переуступаться без согласия Страховщика.

3.5. В части страхования гражданской ответственности Договор считается заключенным в пользу Выгодоприобретателей:

3.5.1. Третьих лиц, жизни, здоровью или имуществу которых может быть причинен вред в результате наступления страхового случая.

В случае смерти пострадавших Третьих лиц выплата производится в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации;

3.5.2. лиц (регредиентов), которые возместили потерпевшим лицам вред, причиненный вследствие недостатка Продукции, Работ и/или услуг, потребления (использования) дефектной Продукции, Работ и/или услуг, предоставления недостоверной или недостаточной информации о Продукции, Работ и/или услугах, и имеют право обратного требования (регресса) к Страхователю (Застрахованному лицу) в размере возмещенного вреда, а также выплаченной компенсации сверх возмещения вреда в соответствии с требованиями статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

3.6. Выгодоприобретателем по Договору в части страхования дополнительных расходов является лицо, понесшее такие расходы.

3.7. Заключая/подписывая Договор страхования, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения Договора предоставил ему в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, страховой суммы и (или) порядок определения размера страховой премии, страховой суммы, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;
- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления-вопросника с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;
- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от государственных органов и органов местного самоуправления- и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о принципах расчета ущерба, причиненного имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа имущества;
- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- об адресе места приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая.

3.8. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему копии Договора (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в Договоре), за исключением информации, не подлежащей разглашению в силу требований законодательства РФ. Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

3.9. При заключении Договора Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться Страховщиком для предоставления информации. Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем способами, установленными Договором, а также посредством телефонной и почтовой связи. Конкретный способ взаимодействия указывается Страхователем в заявлении на страхование и/или в Договоре.

3.10. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному Договору бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора и Правила, на основании которых произведен расчет.

4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

4.1. **Объектом страхования** по Правилам являются указанные в Договоре не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с:

4.1.1. риском наступления ответственности за причинение Вреда жизни и/или здоровью или Вреда имуществу Третьих лиц (Выгодоприобретателей) в результате недостатка Продукции, Работ и/или услуг, потребления (использования) дефектной Продукции, Работ и/или услуг, предоставления Страхователем (Застрахованным лицом) недостоверной или недостаточной информации о Продукции, Работе и/или услугах, а также (если это особо предусмотрено Договором) за убытки на основании предъявленного к нему регрессного требования в размере возмещенного вреда и/или выплаты компенсации сверх возмещения Вреда жизни и/или здоровью физических лиц,

предусмотренной ст. 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации (страхование гражданской ответственности);

4.1.2. риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) (страхование дополнительных расходов):

- предварительно согласованных со Страховщиком дополнительных расходов на защиту в связи с предъявлением Страхователю (Застрахованному лицу) требований о возмещении Вреда жизни и/или здоровью или Вреда имуществу Выгодоприобретателей (в соответствии с п. 4.1.1. Правил);

- предварительно согласованных со Страховщиком дополнительных расходов, произведенных с целью выяснения обстоятельств причинения Вреда жизни и/или здоровью или Вреда имуществу Выгодоприобретателей и установления степени вины Страхователя (Застрахованного лица);

- иных расходов, предусмотренных Договором в соответствии Правилами.

4.2. В соответствии с Правилами может быть застрахован риск гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) при условии, что:

- Продукция изготавливается в условиях установившегося (массового или серийного) производства или Изготовитель товара имеет товарный знак, зарегистрированный в установленном порядке. В отдельных случаях по согласованию Сторон на страхование может быть принята ответственность за качество единичной и уникальной Продукции;
- изготовленная и реализованная Продукция полностью соответствует требованиям стандартов, систем управления качеством или другой нормативно-технической документации (сертификату соответствия, свидетельству о государственной регистрации) в соответствии с законодательством Территории страхования (реализации Продукции), о чем имеется соответствующее документальное подтверждение Изготовителя или независимого органа (сертификационного, испытательного или др.);
- Продавец Продукции имеет право на его продажу или поставку, о чем имеется документ, оформленный установленным образом;
- Изготовитель Продукции может представить документальное подтверждение проводимых мероприятий по обеспечению системы управления качеством товара и требуемого уровня метрологического обеспечения контроля качества Продукции или стабильного уровня производства;
- установлены четкие и однозначные требования к показателям качества Продукции, Работ и /или услуг, и они соответствуют требованиям, установленным международными стандартами качества или законодательством, действующим на территории страхования;
- имеются четкие и однозначные требования к характеру и содержанию выполняемой работы (услуги), подтвержденные документально действующей нормативно-технической документацией, 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-технического обеспечения и стабильности выполняемой работы (услуги);
- Страхователи (Застрахованные лица) выполняют требования правил, установленных международными договорами Российской Федерации.

4.3. Действие Договора, заключенного на основании Правил, распространяется на территорию Российской Федерации, если иное не предусмотрено Договором (территория страхования).

5. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

5.1. **Страховым риском** является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

5.2. По Договору, заключенному в соответствии с Правилами, страховым риском является случайное событие (за исключением поименованных в разделе 6 Правил), связанное с возникновением недостатка Продукции, Работ и/или услуг, потреблением (использованием) дефектной Продукции, Работ и/или услуг, предоставлением недостоверной или недостаточной информации о Продукции, Работе и/или услугах, повлекшее причинение Вреда жизни и/или

здоровью или Вреда имуществу Третьих лиц.

Продукция, Работы и /или услуги, ответственность за недостаток которых принимает на себя Страховщик, устанавливается Договором по согласованию Сторон.

5.3. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату. Страховая выплата (Страховое возмещение) в рамках страхования, осуществляемого в соответствии с Правилами и Договором, совокупно с расходами на защиту и иными расходами, указанными в п. 4.1.2. Правил, не может превышать Страховую сумму (Лимит ответственности), установленную Договором страхования.

Страховой выплатой (Страховым возмещением) является установленная Договором денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором должен выплатить Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

5.4. Страховым случаем с учетом всех положений, определений и исключений, предусмотренных Правилами и Договором, является:

5.4.1. по страхованию гражданской ответственности – признанный Страхователем (Застрахованным лицом) во внесудебном порядке с предварительного согласия Страховщика или установленный вступившим в законную силу решением суда факт причинения Третьим лицам (Потребителям и Покупателям (Заказчикам)) Вреда их жизни и/или здоровью и/или Вреда имуществу вследствие использования (потребления) дефектной Продукции, Работ и/или услуг, предоставления недостоверной или недостаточной информации о Продукции, Работе и/или услугах, повлекший возникновение обязанности:

а) возместить Вред жизни и/или здоровью или Вред имуществу Третьих лиц;

б) если это особо предусмотрено Договором – возместить на основании предъявленного к Страхователю (Застрахованному лицу) обратного требования (регресса) убытки регредентов в размере возмещенного вреда и/или выплаченной компенсации сверх возмещения Вреда жизни и/или здоровью физических лиц, предусмотренной ст. 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации;

в) если это особо предусмотрено Договором - возместить предварительно письменно согласованные со Страховщиком расходы Страхователя (Застрахованного лица) в связи с Отзывом продукции, а также расходы в связи с признанным во внесудебном порядке с предварительного письменного согласия Страховщика или установленным вступившим в законную силу решением суда фактом ответственности Страхователя (Застрахованного лица) перед Третьим лицом, предъявившим требование к Страхователю в связи с Отзывом такой продукции;

г) если это особо предусмотрено Договором - признанный Страхователем (Застрахованным лицом) во внесудебном порядке с предварительного письменного согласия Страховщика или установленный вступившим в законную силу решением суда факт причинения Третьему лицу Чистого финансового убытка.

5.4.2. по страхованию дополнительных расходов – возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) предварительно согласованных со Страховщиком дополнительных расходов на защиту в связи с предъявлением ему требований о возмещении Вреда жизни и/или здоровью или Вреда имуществу Выгодоприобретателей (в соответствии с п. 4.1.1. Правил), а также дополнительных расходов, произведенных с целью выяснения обстоятельств причинения Вреда жизни и/или здоровью или Вреда имуществу Выгодоприобретателей и установления степени вины Страхователя (Застрахованного лица).

5.5. В случае если правоотношения между Страхователем и Третьими лицами регулируются законодательством Российской Федерации, то юридический факт причинения вреда Третьим лицам (страховой случай), имевший место за пределами Российской Федерации, необходимо удостоверить и признать в судебном порядке на территории Российской Федерации в соответствии с положениями Гражданско-процессуального кодекса Российской Федерации или в соответствии с существующими межправительственными соглашениями по вопросам исполнения судебных решений между Российской Федерацией и государством, где имел место страховой случай. Бремя доказательств и расходы по защите от иска за пределами территории Российской Федерации несёт Страхователь.

В случае если правоотношения между Страхователем и Третьими лицами регулируются законодательством той страны, где имел место юридический факт причинения вреда Третьим лицам (страховой случай), то Страховщик вправе участвовать в защите Страхователя от иска и покрывает расходы по защите Страхователя от иска за пределами территории Российской Федерации в пределах указанного в Договоре лимита ответственности (страховой суммы).

5.6. Продукция считается дефектной, если она не дает оснований свидетельствовать по своим документально подтвержденным свойствам в соответствии с техпаспортом, стандартами и нормами безопасности, действующими на момент ввода Продукции в обращение, лицензией на производство и распространение, а также иными документами:

- о назначении Продукции;
- о потребительских свойствах Продукции;
- об отрицательном влиянии Продукции на здоровье после её употребления, которые Третьи лица вправе ожидать в соответствии с инструктивными материалами.

Однако определение дефекта Продукции исходит не из её недостаточной пригодности к употреблению, а из отсутствия (недостаточности) безопасности Продукции, которую Третьи лица вправе ожидать.

5.7. Страховой случай считается наступившим, если обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный потерпевшему Третьему лицу, подтверждена соответствующей претензией, признанной Страхователем (Застрахованным лицом) добровольно с предварительного согласия Страховщика, или установлена вступившим в законную силу решением судебных органов о возмещении вреда.

5.8. Если иное не предусмотрено Договором, произошедшее событие признается страховым случаем при выполнении указанных ниже условий:

5.8.1. Вред жизни и/или здоровью или Вред имуществу Третьих лиц причинен в течение периода страхования (или определенного периода до начала периода страхования - ретроактивного периода страхования, если он предусмотрен в Договоре согласно п. 5.9. Правил) в пределах оговоренной в Договоре территории страхования. Датой причинения вреда считается день, когда ущерб был впервые выявлен, даже если причинно-следственная связь с действиями Страхователя (Застрахованного лица) будет выявлена позднее;

5.8.2. вред причинен вследствие использования (потребления) Третьими лицами дефектной Продукции, Работ и/или услуг, предоставления недостоверной или недостаточной информации о Продукции, Работы и/или услугах в течение периода страхования (или периода до начала периода страхования – ретроактивного периода страхования, если он предусмотрен в Договоре согласно п. 5.9. Правил).

5.9. Ретроактивный период страхования – установленный Договором период времени, который начинается с указанной в Договоре даты, предшествующей дате начала периода страхования, и заканчивается в момент начала периода страхования.

Если Договором предусмотрен ретроактивный период страхования, то произошедшее событие признается страховым случаем при условии, что:

а) Страхователю (Застрахованному лицу) на момент заключения Договора ничего не было известно и не должно было быть известно о причинах, приведших к причинению вреда;

б) вред Третьим лицам причинен в течение ретроактивного периода страхования или периода страхования;

в) вред причинен по причинам, имевшим место или начавшим действовать в течение ретроактивного периода страхования или периода страхования.

5.10. По отдельному соглашению Сторон, указанному в Договоре, произошедшее событие может быть признано страховым случаем, если вред Третьим лицам причинен до начала периода страхования, при этом:

а) Страхователю (Застрахованному лицу) на момент заключения Договора ничего не было известно и не должно было быть известно о случае причинения вреда;

б) требование о возмещении вреда было впервые заявлено потерпевшим Третьим лицом в течение периода страхования.

5.11. Несколько событий, которые впоследствии могут быть квалифицированы как страховой случай, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай независимо от количества претензий/исков и количества пострадавших Третьих лиц (Выгодоприобретателей). Датой наступления серийного страхового случая будет считаться дата первого страхового случая.

5.12. Страховщик отвечает только по искам (претензиям), предъявленным в течение периода страхования, а также по искам (претензиям), поступившим в течение двух месяцев (если иной срок не установлен Договором) после окончания периода страхования (продлѐнный период для заявления претензий), но при условии, что Страхователь впервые узнает об обстоятельствах, которые привели к предъявлению иска, и основанием для предъявления претензии / иска явились юридические факты,

имевшие место до окончания периода страхования. При этом Страхователь обязан сообщить об этом Страховщику либо в период действия Договора, либо в течение продлённого периода для заявления претензий.

5.13. Если иные сроки не установлены Договором, иски (претензии) рассматриваются Страховщиком, если Вред жизни и/или здоровью или Вред имуществу Третьих лиц причинен в период:

- а) гарантийного срока, установленного Изготовителем, причем гарантийный срок исчисляется:
 - со дня передачи Продукции Потребителю или Покупателю (Заказчику);
 - со дня изготовления Продукции, если день её реализации установить невозможно;
 - с момента наступления соответствующего сезона, исходя из климатических условий места нахождения Потребителей (Покупателей) – для сезонных товаров;
 - со дня доставки Продукции Потребителю (Покупателю) – при продаже товаров по образцам, по почте или при несовпадении дат заключения договора купли-продажи и передачи товара Потребителю (Покупателю);
 - со дня устранения зависящих от Продавца обстоятельств, вследствие которых Потребитель (Покупатель) не может использовать Продукцию по назначению (например, товар нуждается в специальной установке, подключении или сборке, в нем имеются недостатки);
 - со дня заключения договора купли-продажи, если день доставки, установки, подключения, сборки Продукции, устранения зависящих от Продавца обстоятельств, вследствие которых Потребитель (Покупатель) не может использовать Продукцию по назначению, установить невозможно;
- б) срока годности или срока службы, установленного Изготовителем, причем указанные сроки определяются:

- периодом, исчисляемым со дня изготовления товара, в течение которого он пригоден к использованию;

- датой, до наступления которой товар пригоден к использованию;

в) 24 месяца со дня передачи Продукции Потребителю (Покупателю), если на эту Продукцию гарантийные сроки, сроки службы или сроки годности не установлены законом или Договором.

5.14. Под Претензией (требованием о возмещении вреда) понимается:

- любая письменная претензия, требование, исковое заявление, поданные против Страхователя (Застрахованного лица) пострадавшим лицом в связи с причинением ему вреда; и/или

- любое обстоятельство, связанное с причинением вреда пострадавшему лицу, о котором стало известно Страхователю (Застрахованному лицу) и которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований и исковых заявлений. Указанное обстоятельство рассматривается в качестве требования о возмещении вреда только в случае, если Страхователь (Застрахованное лицо) в своем письменном уведомлении Страховщику точно сформулирует, почему предъявление требования о возмещении вреда может вытекать из данного обстоятельства, и от кого такое требование может последовать.

5.15. Претензия (требование о возмещении вреда) считается заявленной в момент, когда:

- письменное уведомление об этом требовании впервые получено Страхователем (Застрахованным лицом) или Страховщиком (в зависимости от того, кем получено ранее); и/или

- Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о возникновении обстоятельства, которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований и исковых заявлений, и он письменно уведомил об этом Страховщика в порядке, предусмотренном Правилами.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

6.1. Исключения, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации и обычаями делового оборота:

6.1.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

- а) ионизирующей радиации или радиоактивного загрязнения от любого ядерного топлива или любых ядерных отходов, а также в результате сгорания ядерного топлива; радиоактивных, токсичных, взрывчатых или других опасных или загрязняющих свойств любой ядерной установки и

(или) ее компонентов; любого оружия, в котором используются атомное или ядерное деление и (или) синтез, или любые другие подобные реакции, включая радиоактивные;

б) войны, агрессии, действий внешних врагов, враждебных актов или действий, аналогичных военным (независимо от факта объявления войны), гражданской войны, восстания, военного мятежа, бунта, революции, военного или незаконного захвата власти, военного положения, гражданских и/или народных волнений всякого рода, забастовок;

в) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

г) умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица (за исключением случаев, предусмотренных п. 6.1.2. Правил).

6.1.2. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по страхованию гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

6.1.3. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, Страховщик может быть освобожден от страховой выплаты при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя или Выгодоприобретателя.

6.1.4. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая.

6.1.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения, если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица).

6.1.6. Страховщик **вправе отказать** в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Застрахованное лицо) после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в срок и способом, предусмотренным п. 11.1.1. Правил или Договором, 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.

6.1.7. Если иное не установлено Договором, **не являются страховыми случаями** предъявляемые Страхователю (Застрахованному лицу) требования Третьих лиц, прямо или косвенно связанные, являющиеся результатом или возникшие в связи с нижеследующими событиями, независимо от наличия любых других причин или событий, которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на причиненный вред:

6.1.7.1. о возмещении вреда, причиненного в связи с любым событием (или серией событий), квалифицированным в соответствии со ст. 205 УК РФ как террористический акт или квалифицированным в соответствии со ст. 281 УК РФ как диверсия, либо событием (или серией событий), квалифицированным по законодательству иной страны, на территории которой произошло данное событие (или серия событий), как террористический акт или диверсия, но в объеме не менее, чем это указано в определениях ниже по тексту настоящего пункта, угроза или инсценировка террористического акта или диверсии, и/или ложное сообщение о террористическом акте или диверсии, а также любые действия по контролю, предупреждению, подавлению террористических акций или диверсий, в т.ч. проведение контртеррористической операции.

Под террористическим актом понимается совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях дестабилизации деятельности органов власти или международных организаций либо воздействия на принятие ими решений, а также угроза совершения указанных действий в целях воздействия на принятие решений органами власти или международными организациями.

Под диверсией понимается совершение взрыва, поджога или иных действий, направленных на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения либо на нанесение вреда здоровью людей и (или) компонентам природной среды, если эти действия совершены в целях подрыва экономической безопасности и (или) обороноспособности Российской Федерации (или иной страны, где произошло данное событие или чьи интересы могут быть затронуты).

Данное положение Правил, в том числе, исключает ущерб, затраты или расходы любого характера, возникшие в результате или в связи с любыми действиями по предупреждению терроризма, в том числе по выявлению и последующему устранению причин и условий, способствующих совершению террористических актов (профилактике терроризма), выявлению, предупреждению, пресечению, раскрытию и расследованию террористического акта (борьбе с терроризмом), минимизации и (или) ликвидации последствий проявлений терроризма, пресечению террористических актов, проведению контртеррористических операций.

Указанные исключения применяются как в случаях прямого воздействия на объект страхования, так и в случаях, когда описанные в настоящем пункте события являются первопричиной цепочки (последовательности) событий, повлиявших впоследствии на причинение вреда, даже если первоначальное событие, явившееся первопричиной дальнейших событий, повлекших причинение вреда, произошло вне территории страхования.

6.1.7.2. о возмещении вреда, возникшего в результате воздействия ионизирующей радиации любого рода, в том числе альфа-, бета- и гамма- излучения, испускаемого радиоактивными веществами, или излучения, исходящего от ускорения или торможения заряженных частиц, оптических (лазеры), волновых (мазеры) или аналогичных квантовых генераторов, а также генераторов сверхвысоких частот (СВЧ);

6.1.7.3. о возмещении вреда, возникшего вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия, утечки или выброса газов, паров, любых, в том числе взвешенных, частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), лучей, жидкостей, влаги, кислот, щелочей, токсичных химикатов, отходов, или других отравляющих и загрязняющих веществ в почву, атмосферу или водное пространство, за исключением когда воздействие вышеуказанных субстанций (Загрязнение) является внезапным и непредвиденным, и имеются наглядные доказательства того, что вред явился неизбежным последствием такого воздействия и непосредственно связан с Застрахованной деятельностью.

Внезапным и непредвиденным будет считаться такое Загрязнение, которое удовлетворяет всем нижеуказанным условиям;

а) Загрязнение не должно быть ожидаемым, намеренным или совершенным с ведома Страхователя (Застрахованного лица), и

б) начало Загрязнения должно произойти в период страхования, и

в) Загрязнение должно стать очевидным для Страхователя (Застрахованного лица) или иных лиц не позднее, чем через 72 часа с момента начала Загрязнения, и

г) первоначальный Вред жизни и/или здоровью или Вред имуществу, причиненный в результате Загрязнения, должен произойти в течение 72 часов с момента начала Загрязнения.

О вреде, связанном с Загрязнением, должно быть заявлено Страховщику как можно скорее, но не позднее, чем через 30 дней после причинения вреда.

При этом ни при каких обстоятельствах не является страховыми случаями предъявляемые Страхователю (Застрахованному лицу) требования Третьих лиц о:

1) возмещении Вреда имуществу (в т.ч. зданиям, помещениям, территориям, почвам, природным ресурсам, воде или иным веществам, находящимся на, в или под таким имуществом), которое ранее или в настоящее время находится в собственности, владении, пользовании, распоряжении или под контролем (ответственное хранение, доверительное управление и т.д.) Страхователя (Застрахованного лица);

2) возмещении расходов на уменьшение или расследование любой угрозы утечки или угрозы Загрязнения;

3) возмещении вреда в связи с Загрязнением, произошедшим на территории США и/или Канады;

Понятие «Выброс» означает, но не ограничивается следующим: выделение, рассеивание, разлив, просачивание, вытекание, сливание или отвод.

6.1.7.4. о возмещении вреда, выразившегося в упущенной выгоде Третьих лиц;

6.1.7.5. о возмещении морального вреда;

6.1.7.6. о возмещении вреда, причиненного Третьим лицам, и/или выплате компенсаций сверх сумм, предусмотренных законодательством, действующим на территории страхования;

6.1.7.7. о возмещении вреда, причиненного вследствие заражения Третьих лиц каким-либо заболеванием Страхователем (Застрахованным лицом) или его работниками, а также животными, принадлежащими Страхователю или переданными им Третьим лицам в качестве Продукции или в

результате использования Продукции Страхователя (Застрахованного лица), либо вследствие выполнения Работ и/или оказания услуг Страхователем (Застрахованным лицом);

6.1.7.8. о возмещении вреда, причиненного Потребителям и Покупателям (Заказчикам) Продукцией, Работами и/или услугами, реализованными на территории страхования без ведома Страхователя (Изготовителя (Исполнителя) и/или Продавца) (Застрахованного лица);

6.1.7.9. о возмещении убытков, возникших в результате стихийных бедствий (землетрясение, наводнение, пожары, тайфуны и т.п.) или вследствие непреодолимой силы;

6.1.7.10 о возмещении Третьим лицам Чистого финансового убытка (включая, но не ограничиваясь, требования о защите чести и достоинства, иски о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, не соответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, организаций или иных лиц);

6.1.7.11. требования о возмещении вреда, причиненного Продукцией, Работами и/или услугами (изготавливаемыми, выполняемыми или оказываемыми в рамках осуществления Застрахованной деятельности), которые не прошли обязательную согласно законодательству Российской Федерации (либо в соответствии с законодательством иностранного государства, если Застрахованная деятельность осуществляется на его территории) сертификацию, лицензирование, аттестацию или не получили иные необходимые разрешительные документы, либо когда действие выданных в результате вышеуказанных событий документов было аннулировано, приостановлено либо срок их действия истек.

6.1.8. Если иное не установлено Договором, не является страховым случаем вред, возникший прямо или косвенно в результате:

6.1.8.1. износа и усталости конструкционных материалов, оборудования, находящихся в эксплуатации сверх срока службы (годности), установленного Изготовителем;

6.1.8.2. использования следующей Продукции Страхователя (Застрахованного лица):

а) самолётов, вертолётов и иных как пилотируемых, так и непилотируемых летательных или космических аппаратов, а также морских или речных судов и иных плавучих объектов; и/или

б) произведенных, обработанных или доставленных Страхователем (Застрахованным лицом) компонентов, запасных или комплектующих изделий и составных частей в самолётах, вертолётах и иных как пилотируемых, так и непилотируемых летательных или космических аппаратах, а также в морских или речных судах и иных плавучих объектах;

6.1.8.3. возникновения расходов по Отзыву Продукции, транспортировке, тестированию, замене, ремонту, возврату, упаковке или уничтожению Продукции Страхователя (Застрахованного лица) вследствие известных или предполагаемых дефектов, недостатков, ошибок проектирования, неадекватных предупреждений или инструкций;

6.1.8.4. предъявления Третьими лицами требования о возмещении вреда/ущерба/убытков, причиненных какому-либо иному конечному продукту в случае, если Продукция Страхователя (Застрахованного лица) является составной частью или деталью такого конечного продукта;

6.1.8.5. перерыва, перебоя, прекращения, изменения или невозможности осуществить должным образом или нерегулярности поставки Продукции (вода, газ, электроэнергия и т.п.) Страхователя (Застрахованного лица).

6.1.9. Не является страховым случаем вред, возникший прямо или косвенно в результате:

6.1.9.1. участия в производстве Продукции персонала, не уполномоченного на это или просрочившего время инструктажа, переподготовки, а также лиц, страдающих душевными болезнями, эпилепсией и другими заболеваниями, ограничивающими их дееспособность;

6.1.9.2. нарушения авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований;

6.1.9.3. распространения заведомо ложных сведений о товаре (Продукции), не соответствующих действительности, включая неверную информацию о качестве, свойствах, технических характеристиках, сроке службы (годности) товаров (Продукции);

6.1.9.4. нарушения Потребителем и Покупателем установленных Изготовителем правил и условий эффективного и безопасного использования, хранения, транспортировки и утилизации Продукции, использования Продукции Потребителем (Покупателем) не по назначению;

6.1.9.5. наложения любых штрафов по любой причине, или же выплаты неустойки, в связи с нарушением Страхователем применимых норм законодательства и/или своих обязательств. Несмотря

ни на какие условия Правил и/или Договора для территории США и Канады не возмещаются и не компенсируются штрафные (Punitive) и/или показательные (Exemplary) убытки.

6.1.9.6. возврата Потребителем непродовольственной продукции надлежащего качества, если товар не подошел по форме, габаритам, фасону, расцветке, размеру либо по иным причинам товар не может быть использован Потребителем по назначению;

6.1.9.7. непринятия Страхователем (Застрахованным лицом) мер по устранению выявленных Страховщиком обстоятельств или факторов, существенно повышающих вероятность наступления страхового случая, в течение согласованного Сторонами срока;

6.1.9.8. производства и выпуска в обращение новой Продукции в течение периода страхования, если данный вопрос не был заранее согласован со Страховщиком и не было выдано дополнение к уже действующему Договору.

6.1.10. Не являются страховыми случаями предъявляемые Страхователю (Застрахованному лицу) требования Третьих лиц, прямо или косвенно связанные, являющиеся результатом или возникшие в связи с нижеследующими событиями, независимо от наличия любых других причин или событий, которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на причиненный вред:

6.1.10.1. о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, или в результате события, которое произошло, и/или Претензии / иски о возмещении которого заявлены, либо судебные решения о возмещении которого вынесены на исключенной по Договору территории, включая претензии, поданные на основании законодательства таких стран

6.1.10.2. о возмещении вреда, причиненного вследствие продолжения выпуска (распространения) дефектной Продукции после того, как Страхователь (Застрахованное лицо) получил сведения о ее недоброкачественности;

6.1.10.3. о возмещении расходов на восстановление самой дефектной Продукции или её составных частей, или о возмещении действительной стоимости дефектной Продукции в случае её уничтожения, включая возврат стоимости самой Продукции.

6.2. Исключение отдельных видов деятельности.

Если иное не предусмотрено Договором, не является страховым случаем вред, причиненный в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) деятельности, связанной с:

6.2.1. добычей полезных ископаемых подземным или открытым способом;

6.2.2. добычей сырой нефти и природного газа или предоставлением услуг в этих областях;

6.2.3. удалением токсичных сточных вод, отходов и рекультивацией заражённых земель/территорий;

6.2.4. производством, реализацией или использованием взрывчатых веществ, фейерверков, любого оружия, боеприпасов, запалов, детонаторов, пороха, нитроглицерина, динамита или любых веществ для использования в качестве взрывчатки;

6.2.5. производством и/или изготовлением, исследованием, хранением, наполнением, разборкой, обработкой, использованием, торговлей или транспортировкой генетически модифицированной продукции или продуктов генной инженерии;

6.2.6. разработкой, производством, продажей и/или распространением фармацевтической продукции (например, активных фармацевтических ингредиентов, пищевых добавок, наполнителей);

6.2.7. хранением или переливанием крови;

6.2.8. производством, продажей и/или распространением алкогольной продукции;

6.2.9. использованием огнестрельного, газового, холодного, пневматического или метательного оружия;

6.2.10. приостановкой производства (реализации) товаров (продукции) в связи с выявленными её недостатками, представляющими опасность для жизни и здоровья Потребителей при соблюдении правил её безопасной эксплуатации, хранения и транспортирования, и необходимостью изъятия их из оборота и Отзыва от Потребителя, а также все связанные с этим расходы по её замене, доставке, ремонту и возврату годной продукции Потребителю, включая расходы по предоставлению Потребителю на время ремонта (замены) аналогичной вещи во временное пользование.

6.3. Исключение опасных продуктов, веществ и явлений, представляющих повышенную опасность.

Если иное не предусмотрено Договором, не является страховым случаем вред, причиненный в результате воздействия следующих продуктов, веществ, явлений:

- 6.3.1. асбеста, асбестовых волокон, асбестосодержащих материалов или любых продуктов, сооружений или помещений, содержащих асбестовые материалы;
- 6.3.2. кварца в любой форме, кварцевых продуктов, кварцевых волокон, кварцевой пыли;
- 6.3.3. табака, табачных изделий или их заменителей, а также продукции, связанной с производством и/или потреблением табака (например, фильтры, бумага для сигарет, электронные сигареты, никотиновый пластырь и тому подобное);
- 6.3.4. электромагнитных полей, сил или волн, электромагнетизма и радиочастот;
- 6.3.5. формальдегида и мочевиноформальдегида, а также содержащей их продукции;
- 6.3.6. канцерогенных веществ;
- 6.3.7. хлорированных углеводородов;
- 6.3.8. пестицидов и/или гербицидов, содержащих вещества, указанные в:
 - а) Приложении III к Роттердамской конвенции о процедуре предварительного обоснованного согласия в отношении отдельных опасных химических веществ и пестицидов в международной торговле от 11 сентября 1998 года;
 - б) Стокгольмской конвенции о стойких органических загрязнителях от 22 мая 2001 г.;
- 6.3.9. токсичного плесенного грибка;
- 6.3.10. имплантируемых медицинских материалов и устройств;
- 6.3.11. Диацетила (Diacetyl);
- 6.3.12. пер- и полифторалкильных веществ;
- 6.3.13. продуктов, содержащих глифосат;
- 6.3.14. метил-трет-бутилового эфира;
- 6.3.15. активных фармацевтических ингредиентов и/или растительных лекарственных средств, указанных в Приложении №5 к Правилам.

6.4. Если иное не установлено Договором, не является страховым случаем вред, причиненный в связи с:

- 6.4.1. выполнением Работ и/или оказанием услуг Страхователем (Застрахованным лицом) для обеспечения функционирования аэропортов или взлетно-посадочных полос;
- 6.4.2. использованием Продукции, произведенной, обработанной или доставленной Страхователем (Застрахованным лицом) для автомобилей и/или мотоциклов и частей к ним: корпуса, оборудование привода, колесной рамы, шасси, тормозов и рулевого оборудования, шин и шлемов;
- 6.4.3. использованием Страхователем (Застрахованным лицом) Интернета и других компьютерных сетей (так называемая кибер-ответственность), а также продажей или поставкой любого компьютерного оборудования или соответствующей информационной технологии или системы связи, любого компьютерного программного обеспечения, Интернета, интранета, веб-сайта или аналогичного средства, системы или сети и/или любых электронных данных или связанной информации, за исключением случаев, когда такое событие приводит к причинению вреда здоровью Третьих лиц и/или повреждение имущества;
- 6.4.4. проведением строительно-монтажных работ, включая земляные, свайные или иные аналогичные работы;
- 6.4.5. оказанием Страхователем (Застрахованным лицом) медицинских услуг;
- 6.4.6. оказанием Страхователем (Застрахованным лицом) услуг и/или выполнением Работ, связанных с функционированием портов (включая портовые власти), морских буровых установок, сухих доков, доков, причалов, пристаней, стивидорных работ, услуг грузчиков, портовых рабочих, судостроения, судоремонтных корабельных мастерских (включая строительство), ремонтных или монтажных работ на судах и/или кораблях, иных услуг и Работ, оказываемых на судах (включая судовождение);
- 6.4.7. оказанием Страхователем (Застрахованным лицом) Услуг/выполнением Работ, связанных с функционированием плотин, кессонов, мостов, виадуков.

6.5. Исключение отдельных категорий лиц.

Если иное не предусмотрено Договором, не являются страховым случаем требования о возмещении вреда, предъявленные:

6.5.1. только в отношении Вреда жизни и/или здоровью лицами, заключившими со Страхователем (Застрахованным лицом) трудовые либо гражданско-правовые договоры, или сотрудниками таких лиц, из-за вреда, причиненного им при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми или гражданско-правовыми договорами. Однако если вред причиняется указанным лицам в нерабочее время и не в связи с выполнением ими указанных обязанностей, он подлежит возмещению в соответствии с положениями Правил;

6.5.2. лицами, ответственность которых застрахована по одному и тому же Договору, друг к другу;

6.5.3. зависимыми, дочерними и/или аффилированными компаниями к Страхователю (Застрахованному лицу), равно как и требования компаний, по отношению к которым Страхователь (Застрахованное лицо) является дочерним, зависимым и/или аффилированным лицом.

6.6. Исключение договорной ответственности.

Не являются страховыми случаями требования:

а) о выплате неустойки, штрафов, пени, возмещении любых иных убытков, имеющих характер штрафных санкций, наложенных на Страхователя (Застрахованное лицо), а также на Третьих лиц; и/или

б) вытекающие из гарантийных и аналогичных им обязательств Страхователя (Застрахованного лица) или договоров гарантии.

6.7. Произошедшее событие не признается страховым случаем, если:

6.7.1. Страховщику не были предоставлены документы и сведения, необходимые для установления причин и обстоятельств наступления события, или были предоставлены недостоверные, а также ложные сведения и документы о самом событии, характере и размере убытков, причиненных в результате данного события;

6.7.2. Вред жизни и/или здоровью или Вред имуществу Третьих лиц был возмещен (либо обязательства по возмещению такого вреда были приняты на себя) Страхователем (Застрахованным лицом) без согласия Страховщика или его указаний;

6.7.3. Страхователь (Застрахованное лицо) нарушил обязанности, возложенные на него в соответствии с п. 11.1.2. – 11.1.11. Правил;

6.7.4. Страхователь (Застрахованное лицо) не дает согласия или иным образом препятствует Страховщику в осуществлении действий, указанных в п. 10.3.2. – 10.3.4. Правил.

6.8. Договором могут быть предусмотрены и иные случаи отказа и/или непризнания произошедшего события страховым случаем.

7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, ЛИМИТА ОТВЕТСТВЕННОСТИ

7.1. **Страховой суммой** является определяемая Договором денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

7.2. В пределах страховой суммы в Договоре может быть установлена максимальная сумма страхового возмещения, выплачиваемая Выгодоприобретателю – **лимит ответственности**.

Лимит ответственности может устанавливаться как в целом по Договору (совокупный лимит ответственности), так и по каждому страховому случаю.

Лимит ответственности может устанавливаться также по отдельным предусмотренным Договором событиям, по отдельным местам в пределах территории страхования, по отдельным видам причиненного вреда и расходов, указанных в п. 11.9. Правил, а также по иным условиям Договора.

7.3. Страховая сумма (лимит ответственности) устанавливается по соглашению Сторон при заключении Договора.

Указанная в Договоре страховая сумма считается максимальной суммой страхового возмещения, подлежащего выплате Страховщиком по совокупности всех страховых случаев.

7.4. Договором может быть предусмотрена **франшиза**, т.е. определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора.

7.4.1. Франшиза может быть условной или безусловной.

Если Договором предусмотрена безусловная франшиза, выплата страхового возмещения осуществляется за вычетом суммы франшизы. Убытки, не превышающие сумму франшизы, возмещению не подлежат.

Если Договором предусмотрена условная франшиза, не подлежит возмещению убыток, размер которого не превышает установленной в Договоре величины франшизы. Если размер убытка превышает условную франшизу, то убыток возмещается полностью.

7.4.2. Франшиза может устанавливаться по каждому страховому случаю и суммарно за весь период страхования по всем страховым случаям.

7.4.3. Франшиза может устанавливаться как в виде определенного процента от страховой суммы или от размера причинённого ущерба, так и в фиксированном размере.

7.4.4. Франшиза может устанавливаться отдельно по каждому виду ущерба или в отношении каких-либо расходов, имущества, мест в пределах территории страхования и иных условий Договора.

7.4.5. Если Договором не предусмотрено иное, франшиза является безусловной и устанавливается на каждый страховой случай. При наступлении нескольких страховых случаев франшиза вычитается по каждому из них. Если же несколько претензий/исков вызвано одним страховым случаем, или если несколько страховых случаев наступили по одной и той же причине, то франшиза вычитается только один раз.

7.5. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страховая сумма может быть указана в размере, эквивалентном определенной сумме в иностранной валюте (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом).

7.6. При страховании с валютным эквивалентом размер лимита ответственности и франшизы в целях выплаты страхового возмещения рассчитывается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на дату наступления страхового случая, если Договором не предусмотрено иное.

При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом, отражая такие ограничения соответствующим образом в Договоре.

7.7. Если в случаях, предусмотренных законодательством, Страхователь обязан выплачивать возмещение за вред, причиненный Третьим лицам, ежемесячными или иными регулярными платежами в форме ренты или пенсии, Страховщик имеет право выплатить возмещение одной капитализированной суммой.

7.8 Если иное не предусмотрено Договором страхования, выплата страхового возмещения не включает суммы НДС, предъявленные Страхователю (Выгодоприобретателю), если последний имеет право на их возмещение из федерального бюджета в соответствии с действующим законодательством РФ.

8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА И СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

8.1. **Страховой премией** является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором.

8.2. Страховая премия исчисляется исходя из размера установленных Договором страховых сумм и страховых тарифов.

Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учётом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

8.3. При определении размера страхового тарифа Страховщик вправе применять поправочные коэффициенты (понижающие и повышающие), величина которых зависит от вида Продукции (товара, работы, услуги), срока распространения продукта на рынке, наличия соответствующих аналогов других производителей, массовости производства и распространения, характера возможных побочных явлений, связанных с использованием продукта, и иных факторов и условий Договора, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

Страховой тариф по конкретному Договору определяется по соглашению Сторон.

8.4. При страховании на период менее одного года страховая премия уплачивается согласно следующей краткосрочной шкале, при этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за

полный: за 1 месяц - 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%.

При заключении Договора Стороны могут оговорить иной порядок уплаты страховой премии.

8.5. Оплата страховой премии производится путем безналичного расчета, единовременным платежом или в рассрочку (два и более страховых взносов), в размере и сроки, установленные Договором.

Страховой взнос – часть страховой премии при ее уплате в рассрочку.

8.6. При уплате страховой премии в рассрочку периодичность внесения страховых взносов определяется в Договоре.

8.7. Страхователь обязан уплатить страховую премию (первый страховой взнос) в течение 14 (четырнадцати) банковских дней с момента выставления счета Страховщиком, если иной срок не согласован Сторонами в Договоре или не указан в счете Страховщика.

8.8. Если в срок и в порядке, предусмотренном Договором и выставленным счётом, страховая премия (первый страховой взнос) уплачена не полностью или не уплачена совсем, то Договор считается не вступившим в силу, если Стороны не согласуют иное.

8.9. В случае непоступления в установленный срок очередного страхового взноса на банковский счёт Страховщика последний вправе отказаться от исполнения Договора в одностороннем порядке путем направления Страхователю уведомления об отказе от исполнения Договора с определённой датой.

Уведомление направляется в известное Страховщику место нахождения Страхователя не позднее, чем за 10 (десять) календарных дней до дня расторжения Договора.

Факт отправления почтой или с курьером рассматривается как достаточное доказательство направления вышеназванного уведомления, а день и час расторжения, указанные в уведомлении, считаются моментом расторжения Договора.

8.10. Если страховой случай наступил до уплаты Страхователем очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, и Договор не был расторгнут согласно п. 8.9. Правил, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

8.11. Если Договором предусматривается, что страховая премия подлежит расчету на основе каких-либо показателей (численность персонала, фонд заработной платы, стоимость реализованной продукции, занимаемая площадь и т.д.), расчет страховой премии производится на основе оценки соответствующих показателей на предстоящий период страхования. В порядке и сроки, предусмотренные Договором, Страхователь обязан сообщить Страховщику данные о фактической величине соответствующих показателей. На основе этих данных производится перерасчет страховой премии в порядке, предусмотренном Договором.

8.12. Если иное не предусмотрено Договором, при его досрочном расторжении по соглашению Сторон Страховщик возвращает Страхователю внесенную им страховую премию за неистекший срок действия Договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, если иной размер не предусмотрен Договором. При наличии выплат или заявленных по Договору убытков уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если Договором не предусмотрено иное.

Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при расторжении Договора по указанным выше причинам, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, отраженной в платежных документах.

При досрочном отказе Страхователя от Договора страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором.

8.13. Страховая премия (страховой взнос) устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страховая премия (страховой взнос) может быть указана в размере, эквивалентном определенной сумме в иностранной валюте.

При страховании с валютным эквивалентом страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату перечисления (списания средств с расчетного счета плательщика – при безналичной оплате).

В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты между Сторонами Договора в иностранной валюте, страховая премия (страховой взнос) может быть установлена, а также может быть оплачена Страхователем в иностранной валюте.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА

9.1. Договор является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю) причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной Договором страховой суммы (лимита ответственности).

9.2. Договор должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

9.3. При заключении Договора Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Страховщик имеет право направить своего эксперта для оценки степени риска. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных для заключения Договора, включая ответы на письменные запросы Страховщика.

9.4. Договор заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, а также сведений и документов, представленных по требованию Страховщика, необходимых для заключения Договора и позволяющих судить о степени риска:

а) сведения о Страхователе, Застрахованных лицах, в том числе: наименование, адрес и телефон Страхователя или должностных лиц, реквизиты, данные бухгалтерского учета и отчетности об объеме годового оборота в денежном выражении, планируемый годовой оборот;

б) сведения о производственной деятельности предприятия – общий срок функционирования предприятия, род его деятельности;

в) сведения о характере производственного процесса, используемых видах сырья и материалов, номенклатуре реализуемых товаров (продукции), характере производимых работ, оказываемых услуг;

г) сведения о поставщиках комплектующих и запасных частей;

д) данные о претензиях и предъявлении исков в связи с недостатком, дефектом товара (работы, услуги), предоставлением недостоверной или недостаточной информации;

е) нормативные документы, содержащие требования к качеству товара (ГОСТ, ТУ, и др.);

ж) сведения о сертификации реализуемых Страхователем (Застрахованным лицом) товаров, выполняемых работ, оказываемых услуг (копию сертификата или иной документ, удостоверяющий факт сертификации, справку о включении (не включении) реализуемых товаров в "Перечень продукции, подлежащей обязательной сертификации" в соответствии с законодательством Российской Федерации);

з) техническую сопроводительную документацию (технический паспорт, инструкцию по эксплуатации и т.п.);

и) применяемые правила торговли;

к) документ, подтверждающий то, каким образом доводится до Потребителя (Покупателя) информация о свойствах и характеристиках товара (этикетка, ярлык на упаковке, маркировка или иным образом);

л) справку о предполагаемых объемах и сроках реализации товаров в период действия Договора;

м) сведения о географии экспорта продукции;

н) сведения о гарантийных обязательствах по реализуемым товарам, выполняемым работам, оказываемым услугам;

о) характеристика используемых помещений и условия их эксплуатации.

После заключения Договора письменное заявление Страхователя становится его неотъемлемой частью.

9.5. Договор заключается в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. В этом случае согласие Страхователя на заключение Договора (акцепт Договора) на предложенных условиях подтверждается принятием им страхового полиса с записью об этом на втором экземпляре (копии) страхового полиса или совершением действий, предусмотренных Договором (уплатой страховой премии/взноса). Договор может быть также заключен путем составления одного электронного документа, подписанного

сторонами, или обмена электронными документами либо иными данными в соответствии с требованиями гражданского законодательства.

9.6. Договор, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса, если Договором предусмотрена рассрочка платежа премии).

Под днем уплаты страховой премии (взноса) понимается день поступления средств плательщика на расчетный счет Страховщика.

9.7. Страхование, обусловленное Договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие в течение периода страхования.

9.8. По соглашению Сторон Договор может быть заключен сроком на один год или на срок менее или более одного года.

9.9. Срок действия Договора – период времени с момента вступления Договора в силу и до окончания периода страхования.

9.10. Договор оканчивается в 24 часа местного времени дня, указанного в Договоре (страховом полисе) как дата окончания периода страхования.

9.11. Договор прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором сроки и размере, если Договором не предусмотрено иное;
- г) ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица кроме случаев замены Страхователя в Договоре (для Страхователей - юридических лиц - в случае реорганизации при слиянии с другим юридическим лицом, поглощении и т.п.);
- д) ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке;
- е) отказа Страхователя от Договора в соответствии со ст.958 ГК РФ;
- ж) прекращения Договора по решению суда;
- з) в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или законодательством страны – domicilio Страхователя (законодательством страны, в которой Страхователь имеет постоянное и обычное место жительства, регистрации, и судебные власти которой признаются компетентными для разрешения конфликта в случае возникновения разногласий).

9.12. Договор прекращается до истечения 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 том числе в результате:

- прекращения в установленном порядке Застрахованной деятельности Страхователем (Застрахованным лицом), застраховавшим риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью;
- лишения Страхователя (Застрахованного лица) лицензии на право производить (реализовать) продукт, который был оговорен в Договоре;
- снятия с производства (распространения) продукта, который был предусмотрен Договором.

При досрочном прекращении Договора по указанным обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

9.13. Договор может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено Договором или Правилами, или по взаимному соглашению Сторон.

9.14. О намерении досрочного прекращения Договора Стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты его прекращения, если Договором не предусмотрено иное.

9.15. Все заявления и извещения, предусмотренные условиями Договора, должны осуществляться Страхователем в письменной форме. Любые изменения условий Договора оформляются дополнительными соглашениями в письменной форме, подписанными Сторонами Договора, либо путем составления электронного документа, подписанного Сторонами, или обмена электронными документами либо иными данными.

9.16. В случае утраты Страхователем Договора (страхового полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю на основании его письменного заявления дубликат. После выдачи дубликата первоначальный экземпляр Договора (страхового полиса) считается не действующим, и страховые выплаты по нему не производятся.

9.17. Если после заключения Договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику 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, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

9.18. В период срока действия Договора Страхователь обязан 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.

Значительными признаются изменения в условиях и обстоятельствах, указанных в Договоре, письменном заявлении на страхование и любой другой информации, представленной по требованию Страховщика при заключении Договора и позволяющей судить о степени риска.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора.

При неисполнении Страхователем предусмотренной в настоящем пункте обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

Страховщик о своем намерении досрочно расторгнуть Договор должен письменно уведомить Страхователя не менее чем за 7 календарных дней до указанной в уведомлении даты расторжения Договора, если договором не предусмотрено иное.

Уведомление направляется в известное Страховщику место нахождения Страхователя. Факт отправления почтой или с курьером рассматривается как достаточное доказательство направления уведомления, а день и час расторжения, указанные в уведомлении, считаются моментом окончания периода страхования.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. при заключении Договора – обеспечить возможность ознакомления Страхователя с Правилами, в том числе путем указания ссылок на документы, размещенные на официальном сайте Страховщика;

10.1.2. в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного вреда Третьим лицам, по заявлению Страхователя внести изменения в Договор;

10.1.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Правилами и Договором, а в случае непризнания произошедшего события страховым случаем или отказа в страховой выплате – письменно уведомить Страхователя о причинах в порядке и в сроки, предусмотренные Правилами;

10.1.4. не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

10.1.5. письменно уведомить Страхователя о намерении досрочно расторгнуть по соглашению Сторон Договор не позднее, чем за тридцать календарных дней до предполагаемой даты расторжения (если иной срок не предусмотрен Правилами или Договором). При этом Договор продолжает действовать до даты его расторжения.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. соблюдать условия Правил и Договора;

10.2.2. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, установленные Договором;

10.2.3. при заключении Договора и в течение срока его действия сообщать 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, предоставить Страховщику информацию по имевшим место за последние 5 лет претензиям и искам, а также интересующую Страховщика техническую и иную документацию, связанную со страхуемым риском;

10.2.4. принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда Третьим лицам при наступлении страхового случая и сообщать Страховщику о страховых случаях в порядке и сроки, установленные Правилами и Договором;

10.2.5. сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда и наступления ущерба (расследование, вызов в суд и т.п.);

10.2.6. представить все имеющиеся документы и материалы, необходимые для принятия решения о страховой выплате по Договору;

10.2.7. без согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка, а также о признании полностью или частично своей ответственности;

10.2.8. письменно сообщать Страховщику о любых обстоятельствах, которые впоследствии могут стать причиной предъявления требования (иска) к Страхователю, в течение 5 рабочих дней с момента, когда ему стало об этом известно;

10.2.9. обеспечить допуск представителя Страховщика для ознакомления со всеми необходимыми материалами по событию, запрашивать по просьбе Страховщика все необходимые ему документы для оценки наступившего события;

10.2.10. включить представителя Страховщика в комиссию по установлению причин события и размеров ущерба, представить в согласованный срок отчет с приложением материалов комиссии;

10.2.11. если у Страхователя (Застрахованного лица) появится возможность требовать прекращения или уменьшения имущественных претензий или иска – поставить Страховщика в известность и принять все возможные меры для реализации этой возможности.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. при заключении Договора запросить и ознакомиться со всей информацией и документами, необходимыми для определения степени страхового риска, провести оценку риска самостоятельно или посредством независимой экспертизы;

10.3.2. на основании выданной Страхователем (Застрахованным лицом) доверенности взять на себя защиту прав Страхователя (Застрахованного лица), представлять по поручению Страхователя (Застрахованного лица) его интересы и вести все дела по урегулированию предъявленных претензий или требований, принимать на себя ведение дел в судебных органах от имени и по поручению Страхователя (Застрахованного лица), а также делать от его имени заявления в отношении предъявленных потерпевшими требований;

10.3.3. вступать от имени Страхователя (Застрахованного лица) в переговоры и соглашения о возмещении причиненного вреда;

10.3.4. принимать меры для выяснения обстоятельств и причин произошедшего события или размера ущерба, не дожидаясь согласия Страхователя (Застрахованного лица). Страховщик обязан известить Страхователя (Застрахованное лицо) об этом;

10.3.5. оспорить размер имущественных претензий к Страхователю (Застрахованному лицу) в порядке, установленном действующим законодательством;

10.3.6. проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) информацию, а также соблюдение Страхователем (Застрахованным лицом) требований и условий Договора;

10.3.7. направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. ознакомиться с условиями Правил и получить экземпляр Правил при заключении Договора;

10.4.2. обращаться к Страховщику за разъяснениями условий страхования;

10.4.3. отказаться от Договора в любое время;

10.4.4. проверять соблюдение Страховщиком условий Договора;

10.4.5. получить дубликат Договора (страхового полиса) в случае его утраты;

10.4.6. в случае несогласия с суммой страхового возмещения – назначить своего эксперта в составе экспертной комиссии из числа лиц, имеющих соответствующую квалификацию и право на осуществление экспертной деятельности.

10.5. Стороны имеют также и другие права и обязанности, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, Правилами и Договором.

10.6. Стороны обязаны не разглашать конфиденциальную информацию, которой они обмениваются в ходе заключения и исполнения Договора.

11. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

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

11.1.1. незамедлительно, как только это стало возможным, заявить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы, а также известить об этом Страховщика или его представителя (в том числе обо всех требованиях, предъявленных ему в связи с произошедшим событием) в течение 5 рабочих дней, считая с того дня, когда он узнал об событии, если иной срок/порядок не предусмотрен Договором;

11.1.2. предоставить Страховщику все документы, относящиеся к данному делу: исковые требования, письма, извещения, вызовы в суд и любые иные полученные документы. Если требования предъявляются в судебном порядке, назначается судебное разбирательство уголовных или гражданских дел или требуется содействие Страховщика при назначении адвокатов или оказании Страхователю иной правовой помощи, Страхователь также обязан незамедлительно поставить Страховщика в известность об этом;

11.1.3. предпринять все возможные и целесообразные меры для выяснения причин, хода и последствий наступившего события;

11.1.4. если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении ущерба - незамедлительно известить об этом Страховщика отдельным заявлением вне зависимости от своего заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

11.1.5. принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасанию жизни и имущества лиц, которым причинен ущерб. Если это возможно, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые Страхователю следует выполнять;

11.1.6. оказывать всяческое содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба;

11.1.7. предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях произошедшего события, характере и размерах причиненного ущерба, причинно-следственной связи между осуществлением Застрахованной деятельности и произошедшим событием;

11.1.8. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного лица) как в судебном, так и во внесудебном порядке в связи с произошедшим событием – выдать доверенности или иные документы, необходимые для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в судебных органах или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Застрахованного лица) в связи с произошедшим событием;

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

11.1.10. принять все доступные ему меры по обеспечению регрессных требований к лицам, несущим ответственность за причинение вреда;

11.1.11. в той мере, в которой это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда. Эти действия Страховщика не являются подтверждением его согласия на выплату страхового возмещения.

11.2. В случае рассмотрения претензий Третьих лиц основанием для выплаты является обоснованность доказательств, которая ложится на потерпевшее лицо, о наличии:

- вреда жизни, здоровью или принадлежащему ему имуществу;
- дефекта, недостатка товаров, работ, услуг или предоставления недостоверной или недостаточной информации;
- причинной связи между дефектом, недостатком товаров, работ, услуг или предоставлением недостоверной или недостаточной информации и причиненным вредом.

11.3. При отсутствии спора о наличии у Третьих лиц права на получение страховой выплаты и обязанности Страховщика ее осуществить, о причинно-следственной связи между произошедшим событием и фактом причинения вреда (ущерба), о размере вреда (ущерба), о том, имел ли место страховой случай, страховая выплата может быть осуществлена во внесудебном порядке на основе предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) Третьими лицами претензий.

11.4. В случае внесудебного урегулирования убытков Страховщик вправе провести расследование с целью определения истинного размера причиненного вреда, в связи с чем Страховщик вправе затребовать документы, полученные от компетентных органов по данному страховому случаю, а также медицинские заключения о вреде, причиненном жизни и здоровью потерпевших Третьих лиц.

Для участия в определении суммы страхового возмещения в необходимых случаях может быть приглашен Страхователь (Застрахованное лицо).

11.5. В случае возникновения споров между Сторонами о причинах и размере вреда (ущерба) каждая из Сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы.

Независимая экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведение. В случае если результатом независимой экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по независимой экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было отказано, и суммы выплаты, произведенной после проведения независимой экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на Страхователя.

11.6. При наличии спора между Сторонами Договора и Третьими лицами (Выгодоприобретателями) об обстоятельствах, указанных в п.11.3. Правил, страховая выплата осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда.

В случае удовлетворения иска по решению суда Страховщику должны быть предоставлены документы (постановление суда, исполнительный лист и т.п.), подтверждающие факт причинения вреда и размер причиненного ущерба.

11.7. Страховщик принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и определяет размер причиненного ущерба на основании необходимых документов, полученных от Страхователя (Застрахованного лица), из компетентных органов (если они привлекались в связи с заявленным событием) о месте, времени, причинах и иных обстоятельствах нанесения вреда (ущерба) Третьим лицам, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы:

11.7.1. письменного заявления Страхователя (Застрахованного лица);

11.7.2. претензионных документов пострадавших Третьих лиц;

11.7.3. Договора (страхового полиса);

11.7.4. документов, подтверждающих факт наступления, причины и обстоятельства произошедшего события, а также позволяющих сделать вывод о характере и моменте причинения вреда;

11.7.5. разрешительных документов на право осуществления Застрахованной деятельности;

11.7.6. исковых требований, материалов дела и соответствующих решений судебных органов (вступивших в законную силу), содержащих в том числе размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с наступлением страхового случая;

11.7.7. соглашения о выплате в досудебном порядке, подписанного Третьим лицом (потерпевшим) и Страховщиком (или Страхователем – с согласия Страховщика);

11.7.8. документов, подтверждающих размер причиненного вреда;

11.7.9. свидетельства ЗАГС о смерти пострадавшего лица, или иного документа, предусмотренного законодательством страны-домицилия Третьего лица, справки о смерти или решения суда о признании Третьего лица умершим;

11.7.10. свидетельства о праве на наследство, выданного нотариальной конторой;

11.7.11. заключений независимых (специализированных) экспертных комиссий о размере причиненного вреда (ущерба);

11.7.12. документов, подтверждающих судебные расходы, а также расходы по уменьшению вреда (ущерба), причиненного в результате наступления страхового случая;

11.7.13. актов, отчетов и заключений аварийных комиссаров, сюрвейерских, оценочных компаний и иных экспертов – в случае их привлечения к выяснению факта, причин и обстоятельств произошедшего события, а также размера причиненного вреда.

Если для принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и определения размера причиненного вреда / понесенных расходов Страховщик не может воспользоваться незаверенными копиями документов, по требованию Страховщика Страхователь (Застрахованное лицо) обязан предоставить указанные выше документы в виде оригинальных экземпляров или надлежащим образом заверенных копий.

11.8. Страховая выплата производится Страховщиком в размере причиненного ущерба (произведенных расходов) в пределах страховой суммы (лимита ответственности), указанной в Договоре, за вычетом предусмотренной франшизы. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

11.9. В сумму страхового возмещения в зависимости от страхового случая и причиненного вреда включаются:

11.9.1. в части Вреда жизни и/или здоровью Третьих лиц:

11.9.1.1. при причинении Вреда здоровью:

а) утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь, размер которого устанавливается в соответствии с действующим законодательством;

б) дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

11.9.1.2. при причинении Вреда жизни:

а) в случае смерти потерпевшего – часть его заработка (дохода), которую лица, понесшие ущерб в результате смерти кормильца, получали или имели право получать на свое содержание при его жизни согласно действующему законодательству Российской Федерации;

б) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица – в размере стоимости услуг, предоставляемых согласно гарантийному перечню услуг по погребению, регламентируемых действующим законодательством Российской Федерации или иных стран.

11.9.2. в части вреда, причиненного имуществу потерпевших Третьих лиц, – вред, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется:

11.9.2.1. при повреждении имущества – в размере расходов на его восстановление (ремонт) до того состояния, в котором имущество находилось на момент наступления страхового случая (с учетом его износа на момент наступления события и эксплуатационно-технического состояния) в размере не более действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая, при наличии документов, подтверждающих сумму расходов.

11.9.2.1.1. Расходы на восстановление включают:

а) расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта;

б) расходы на оплату работ по осуществлению ремонта;

в) расходы на оплату доставки материалов к месту ремонта.

11.9.2.1.2. Если иное не предусмотрено Договором, из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах. Величина износа исчисляется на основании экспертной оценки.

11.9.2.1.3. Если производится замена поврежденных частей, несмотря на то что был возможен их ремонт без угрозы безопасности поврежденного имущества, Страховщик возмещает стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены.

11.9.2.1.4. Расходы на восстановление не включают в себя:

- расходы, связанные с изменениями и/или улучшением поврежденного имущества;

- расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом, если иное не предусмотрено Договором;

- расходы по переборке оборудования, его профилактическому ремонту и обслуживанию, а также иные расходы, произведенные независимо от страхового случая, если иное не предусмотрено Договором;

- расходы, связанные со срочностью выполнения работ, а также экспресс-доставкой запасных частей и материалов, необходимых для восстановления поврежденного имущества, если иное не предусмотрено Договором.

11.9.2.2. при уничтожении имущества – в размере действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая (с учетом его износа и эксплуатационно-технического

состояния) за вычетом стоимости остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному назначению.

11.9.3. в части **компенсации сверх возмещения вреда жизни или здоровью потерпевших Третьих лиц** согласно ст. 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации (если это особо предусмотрено Договором) – суммы компенсации по каждому потерпевшему лицу (если иной размер выплаты не предусмотрен Договором):

- в случае смерти потерпевшего – 3 000 000 рублей;
- в случае причинения тяжкого вреда здоровью потерпевшего – 2 000 000 рублей;
- в случае причинения средней тяжести вреда здоровью потерпевшего – 1 000 000 рублей.

11.9.4. в части **страхования дополнительных расходов:**

11.9.4.1. если это особо предусмотрено Договором – расходы на защиту в связи с предъявлением Страхователю (Застрахованному лицу) требований о возмещении вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц (в соответствии с п.4.1.1. Правил): согласованные со Страховщиком расходы Страхователя (Застрахованного лица) на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных органах, судебные издержки, сборы, специальные процедуры в виде официального расследования или следственного действия, оплата услуг адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах, и иных полномочных представителей, а также иные юридические расходы, обоснованно и разумно понесенные в судах при возбуждении дела в рамках гражданского судопроизводства против Страхователя (Застрахованного лица), при защите в ходе судебных разбирательств, апелляций и других процедур, а также расходы по апелляциям, наложению ареста и аналогичным действиям;

11.9.4.2. если это особо предусмотрено Договором – согласованные со Страховщиком произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) расходы с целью выяснения обстоятельств причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц и установления степени вины Страхователя (Застрахованного лица), а также с целью устранения / уменьшения заявленных Третьими лицами требований о возмещении вреда (включая расходы на оплату услуг экспертов).

11.9.5. необходимые и целесообразные расходы по уменьшению убытков, причиненных страховым случаем (в том числе по спасанию жизни и имущества Третьих лиц, которым в результате страхового случая причинен вред).

Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

11.10. В случае одновременного предъявления нескольких требований / исков, связанных с одним и тем же страховым случаем, страховая выплата по этой серии требований осуществляется в следующей очередности:

а) в первую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц, а также о выплате компенсации сверх причинения вреда жизни или здоровью пострадавших;

б) во вторую очередь удовлетворяются требования о возмещении ущерба, причиненного имуществу физических лиц;

в) в третью очередь удовлетворяются требования о возмещении ущерба, причиненного имуществу юридических лиц;

г) в последнюю очередь возмещаются документально подтвержденные другие расходы и издержки Страхователя (Застрахованного лица).

11.11. После осуществления страховой выплаты страховая сумма (лимит ответственности) уменьшается на величину страховой выплаты. Уменьшение страховой суммы (лимита ответственности) производится со дня осуществления страховой выплаты, при этом Договор сохраняет силу до конца указанного в нем срока в размере разницы между страховой суммой (лимитом ответственности), обусловленной Договором, и произведенной страховой выплатой. Страхователь имеет право за дополнительный страховой взнос восстановить первоначальную страховую сумму (лимит ответственности) или увеличить её.

11.12. Страховщик принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и об осуществлении страховой выплаты, либо об отказе в страховой выплате в течение 30 рабочих дней (если иной срок не указан в Договоре) с даты получения Страховщиком последнего из запрошенных им документов по заявленному событию, имеющему признаки страхового случая (согласно п. 11.7. Правил).

Решение о признании произошедшего события страховым случаем оформляется составлением

страхового акта в указанный выше срок.

В случае непризнания произошедшего события страховым случаем или принятия решения об отказе в выплате страховой акт не составляется, а Страховщик в течение 3 рабочих дней (если иной срок не предусмотрен Договором) направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с обоснованием принятого решения.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.

11.13. Страховщик производит страховую выплату по случаю, признанному страховым, в течение 15 рабочих дней (если иной срок не предусмотрен Договором) с даты подписания Страховщиком страхового акта.

Днем осуществления страховой выплаты считается день списания указанной суммы со счета Страховщика.

11.14. Страховщик не несет ответственность за просрочку исполнения обязанности по осуществлению страховой выплаты, если такая просрочка имела место вследствие неуказания либо некорректного указания Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем реквизитов получателя страховой выплаты.

11.15. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем:

11.15.1. если органами внутренних дел возбуждено уголовное дело в связи с событием, приведшим к убытку, заявленному Страхователем, или ведется расследование обстоятельств, приведших к его наступлению – до окончания расследования или судебного разбирательства;

11.15.2. если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, или правомочности Страхователя или Третьего лица на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов или правомочность соответствующих лиц;

11.15.3. в случае пересмотра судами вышестоящих инстанций решения (постановления) суда нижестоящей инстанции – до вступления в силу решения суда вышестоящей инстанции;

11.15.4. в случае обращения Страховщика в суд по вопросу признания Договора недействительным – до вступления в силу решения суда.

11.16. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком:

- непосредственно пострадавшим Третьим лицам, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред, в том числе в части выплаты компенсации сверх причинения вреда (а в случае смерти пострадавшего лица выплата производится в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации);

- Страхователю (Застрахованному лицу) – в случае, если он по согласованию со Страховщиком возместил причиненный Третьим лицам вред, а также в части предусмотренных п. 4.1.2. Правил дополнительных расходов, понесенных Страхователем (Застрахованным лицом);

- регредиентам, которые возместили Третьим лицам Вред жизни и/или здоровью или Вред имуществу, а также в соответствии с требованиями статьи 60 Градостроительного кодекса РФ возместили потерпевшим лицам вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в установленном размере и имеют право обратного требования (регресса) к Страхователю .

По согласованию с Выгодоприобретателем Страховщик в счет осуществления страховой выплаты вправе оплатить оказанные Выгодоприобретателю сторонними организациями услуги в связи с наступлением страхового случая (в том числе услуги по восстановительному ремонту поврежденного имущества в соответствии с п. 11.9.2.1. Правил).

11.17. Если в отношении Страхователя (Застрахованного лица) в момент наступления страхового случая действовали также иные договоры, заключенные какими-либо другими страховщиками по возмещению вреда/расходов, указанных в п. 11.9. Правил, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан поставить об этом в известность Страховщика.

В этом случае Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в размере, пропорциональном отношению страховой суммы (лимита ответственности) по заключенному им Договору к общей сумме обязательств по всем заключенным в отношении Страхователя (Застрахованного лица) договорам страхования.

12. ФОРС-МАЖОР

12.1. Страхователь и Страховщик освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, а также ненадлежащее исполнение обязательств по договору страхования, если это неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств явилось следствием непреодолимой силы, т.е. чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств природного (опасные природные явления и процессы) или социально-общественного (гражданская война, забастовка, военные действия, эпидемия и т.п.) характера.

12.2. Возможное неисполнение обязательств по договору страхования должно находиться в непосредственной причинной связи с указанными в настоящем разделе обстоятельствами.

12.3. Сторона договора страхования, для которой создалась невозможность исполнения обязательств, обязана в разумные сроки с момента наступления вышеуказанных обстоятельств в письменной форме уведомить другую сторону об их наступлении и предполагаемом сроке их действия.

12.4. Неуведомление или несвоевременное уведомление лишает неуведомившую сторону права ссылаться на любое вышеуказанное обстоятельство как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств.

13. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

13.1. Все споры по Договору между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия разрешаются судом в соответствии со своей компетенцией. Договором может быть предусмотрено положение о передаче споров на рассмотрение в третейский суд.

13.2. Иск по требованиям, вытекающим из Договора, может быть предъявлен в течение трёх лет, если правоотношения между Страховщиком и Страхователем регулируются законодательством Российской Федерации или, в случае если Страхователь – нерезидент Российской Федерации, согласно законодательству, указанному в Договоре.

13.3. При признании Договора недействительным каждая из Сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности Договора не предусмотрены законом.

13.4. В тех случаях, когда причиненный вред возмещается другими лицами, за исключением регрессионных, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по Договору, и суммой, компенсированной другими лицами, за исключением сумм, выплачиваемых в возмещение ущерба сверх лимитов ответственности по Договору и при условии, что на такие выплаты не могут быть обращены обоснованные регрессные требования Страховщика. Страхователь обязан известить Страховщика о ставших известными ему выплатах возмещения другими лицами.

13.5. Если Договором не предусмотрено иное, после оплаты страхового возмещения к Страховщику переходят в пределах оплаченной суммы права требования, которые Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком (в том числе в соответствии со ст. 60 Градостроительного кодекса РФ, а также по отношению к своим работникам, несущим ответственность за причинение ущерба).

Если Страховщик не откажется от таких прав, то Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

13.6. Страхователь или иные лица, получившие возмещение, обязаны возвратить Страховщику полученные суммы возмещения (или их соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по Правилам полностью или частично лишает их права на страховое возмещение.

**Размеры тарифных ставок
по страхованию ответственности товаропроизводителей, продавцов и исполнителей**

Базовая тарифная ставка по страхованию гражданской ответственности - 0,003%

Базовая тарифная ставка по страхованию дополнительных расходов - 0,066%

Применение поправочных коэффициентов

Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты (повышающие или понижающие) в зависимости от обстоятельств, имеющих существенное значение для оценки характера и степени страхового риска.

Поправочный коэффициент, связанный со сроком страхования

Срок действия договора в месяцах											
до 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Доля от общего годового размера страховой премии											
0,2	0,3	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

Коэффициенты риска (поправочные коэффициенты)

№ п/п	Описание коэффициента риска, поправочного коэффициента	Риски, в отношении тарифов по которым может быть применен соответствующий коэффициент	Диапазон коэффициента риска (поправочного коэффициента)	
			мин.	макс.
1	Коэффициент риска, зависящий от величины страховой суммы	все риски	0,80	1,80
2	Коэффициент риска, зависящий от вида производимой продукции, выполняемых работ, оказываемых услуг, номенклатуры реализуемых товаров (продукции)	все риски	0,50	3,00
3	Коэффициент риска, зависящий от характера производственного процесса, используемых видах сырья и материалов, наличия поставщиков комплектующих и запасных частей	все риски	0,80	1,70
4	Коэффициент риска, зависящий от наличия нормативных документов, содержащих требования к качеству товара (ГОСТ, ТУ, и др.) и сертификации продукции, способах доведения до Потребителя (Покупателя) информации о свойствах и характеристиках товара	все риски	0,70	1,90
5	Коэффициент риска, связанный со страхованием в валютном эквиваленте	все риски	1,01	1,15
6	Коэффициент риска, зависящий от срока службы / срока годности продукции и наличия гарантийных обязательств	все риски	0,50	2,50
7	Коэффициент риска, применяемый при установлении лимитов ответственности по страховым случаям	все риски	0,60	1,01
8	Коэффициент риска, зависящий от объема деятельности Страхователя, Застрахованного лица (в том числе характеризующих ее показателей: численность персонала, фонд заработной платы, стоимость реализованной продукции, занимаемая площадь и т.д.)	все риски	0,70	2,00
9	Коэффициент риска, зависящий от наличия предусмотренной договором франшизы	все риски	0,60	0,99
10	Коэффициент риска, зависящий от включения в договор ретроактивного периода	все риски	1,01	1,40

Правила страхования ответственности товаропроизводителей, продавцов и исполнителей
АО СК «Турикум»

11	Коэффициент риска, зависящий от срока распространения продукта на рынке, наличия соответствующих аналогов других производителей, массовости производства и распространения	все риски	0,70	1,50
12	Коэффициент риска, зависящий от характера возможных побочных явлений, связанных с использованием продукта, наличия претензий третьих лиц за последние 5 лет	все риски	0,70	1,60
13	Коэффициент риска, зависящий от включения в страховое покрытие возмещения вреда, причиненного в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) отдельных видов профессиональной или предпринимательской деятельности, указанной в п. 6.2. Правил	все риски	1,01	2,50
14	Коэффициент риска, зависящий от территории страхования, географии распространения (в т.ч. экспорта / импорта) продукции	все риски	0,80	1,80
15	Коэффициент риска, зависящий от характеристики используемых помещений и условий их эксплуатации	все риски	0,80	1,40
16	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие обязанности возместить убытки на основании предъявленного к Страхователю (Застрахованному лицу) регресса и выплатить компенсацию сверх возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц, предусмотренную ст. 60 Градостроительного кодекса РФ (п.4.1.1. Правил), а также в зависимости от размера страховой выплаты по каждому потерпевшему лицу (п.11.9.3. Правил)	все риски	1,01	5,00
17	Коэффициент риска, зависящий от профессионального стажа и квалификации сотрудников Страхователя	все риски	0,70	1,70
18	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, причиненного в связи с любым событием (или серией событий), квалифицированным в соответствии со ст. 205 УК РФ как террористический акт или квалифицированным в соответствии со ст. 281 УК РФ как диверсия, либо событием (или серией событий), квалифицированным по законодательству иной страны, на территории которой произошло данное событие (или серия событий), как террористический акт или диверсия, но в объеме не менее, чем это указано в определениях ниже по тексту настоящего пункта, угроза или инсценировка террористического акта или диверсии, и/или ложное сообщение о террористическом акте или диверсии, а также любые действия по контролю, предупреждению, подавлению террористических акций или диверсий, в т.ч. проведение контртеррористической операции, в соответствии с п. 6.1.7.1. Правил	все риски	3,00	10,00
19	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, возникшего в результате воздействия ионизирующей радиации любого рода, в том числе альфа-, бета- и гамма- излучения, испускаемого радиоактивными веществами, или излучения, исходящего от ускорения или торможения заряженных частиц, оптических (лазеры), волновых (мазеры) или аналогичных квантовых генераторов, а также генераторов сверхвысоких частот (СВЧ), в соответствии с п. 6.1.7.2. Правил	все риски	6,00	10,00
20	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, возникшего вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия, утечки или Выброса газов, паров, любых, в том числе взвешенных, частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), лучей, жидкостей, влаги, кислот, щелочей, токсичных химикатов, отходов, или других отравляющих и загрязняющих веществ в почву, атмосферу или водное пространство, в соответствии с п. 6.1.7.3. Правил	все риски	2,50	5,00
21	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, выразившегося в упущенной выгоде Третьих лиц, в соответствии с п. 6.1.7.4. Правил	все риски	1,01	1,50

Правила страхования ответственности товаропроизводителей, продавцов и исполнителей
АО СК «Турикум»

22	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения морального вреда в соответствии с п. 6.1.7.5. Правил	все риски	1,01	1,20
23	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, причиненного Третьим лицам, и/или выплате компенсаций сверх сумм, предусмотренных законодательством, действующим на территории страхования, в соответствии с п. 6.1.7.6. Правил	все риски	1,01	1,50
24	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, причиненного вследствие заражения Третьих лиц каким-либо заболеванием Страхователем или его работниками, а также животными, принадлежащими Страхователю или переданными им Третьим лицам в качестве Продукции или в результате использования Продукции Страхователя (Застрахованного лица), либо вследствие выполнения Работ и/или оказания услуг Страхователем, в соответствии с п. 6.1.7.7. Правил	все риски	1,80	3,00
25	Коэффициент риска, применяемый при заключении Договора, по условиям которого произошедшее событие признается страховым случаем, если вред третьим лицам причинен до начала периода страхования (согласно п. 5.10. Правил)	все риски	1,01	1,70
26	Коэффициент риска, применяемый при заключении Договора, по условиям которого Страховщик отвечает по искам (претензиям), предъявленным в течение продлённого периода для заявления претензий (согласно п. 5.12. Правил)	все риски	1,01	1,60
27	Коэффициент риска, зависящий от особенностей законодательства страны, где осуществляется Застрахованная деятельность	все риски	1,04	2,40
28	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие по дополнительным расходам возмещения расходов на защиту или расходов по выяснению обстоятельств причинения вреда в соответствии с п. 11.9.4. Правил	все риски	1,01	1,60
29	Коэффициент риска, применяемый при заключении Договора, по условиям которого подлежит возмещению вред, причиненный Потребителям и Покупателям (Заказчикам) товаром (работой, услугами), появившимся на рынке без ведома Изготовителя (Исполнителя) согласно п. 6.1.7.8. Правил	все риски	1,01	1,60
30	Коэффициент риска, применяемый при заключении Договора, по условиям которого подлежит возмещению убытки, возникшие в результате стихийных бедствий (землетрясение, наводнение, пожары, тайфуны и т.п.) или вследствие непреодолимой силы, согласно п. 6.1.7.9 Правил	все риски	1,50	2,50
31	Коэффициент риска, применяемый при заключении Договора, по условиям которого подлежит возмещению Третьим лицам чистый финансовый убыток (включая, но не ограничиваясь, требованиями о защите чести и достоинства, исками о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, не соответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, организаций или иных лиц), согласно п. 6.1.7.10. Правил	все риски	1,25	1,60
32	Коэффициент риска, применяемый при заключении Договора, по условиям которого подлежит возмещению вред, , причиненный Продукцией, Работами и/или услугами (изготавливаемыми, выполняемыми или оказываемыми в рамках осуществления Застрахованной деятельности), которые не прошли обязательную согласно законодательству Российской Федерации (либо в соответствии с законодательством иностранного государства, если Застрахованная деятельность осуществляется на его территории) сертификацию, лицензирование, аттестацию или не получили иные необходимые разрешительные документы, либо когда действие выданных в результате вышеуказанных событий документов было аннулировано, приостановлено либо срок их действия истек согласно, п.6.1.7.11 Правил.	все риски	2,00	5,00

Правила страхования ответственности товаропроизводителей, продавцов и исполнителей
АО СК «Турикум»

33	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, причиненного в результате износа и усталости конструкционных материалов, оборудования, находящихся в эксплуатации сверх срока службы (годности), установленного Изготовителем, согласно п.6.1.8.1 Правил	все риски	5,00	20,00
34	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда в связи с владением, эксплуатацией или иным использованием самолетов, вертолетов или иных пилотируемых или непилотируемых летательных или космических аппаратов, а также морских или речных судов и иных плавучих объектов, согласно п. 6.1.8.2 а) Правил	все риски	1,01	2,00
35	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, причиненного в результате использования товара (продукции), произведенного Страхователем, в качестве запасных или комплектующих изделий и составных частей в самолётах, вертолётах и иных как пилотируемых, так и непилотируемых летательных аппаратах или космических аппаратах, а также в морских или речных судах и иных плавучих объектах согласно п.6.1.8.2 б) Правил	все риски	1,01	2,50
36	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, причиненного в результате возникновения расходов по Отзыву Продукции, транспортировке, тестированию, замене, ремонту, возврату, упаковке или уничтожению Продукции Страхователя (Застрахованного лица) вследствие известных или предполагаемых дефектов, недостатков, ошибок проектирования, неадекватных предупреждений или инструкций, согласно п.6.1.8.3 Правил	все риски	30,00	200,00
37	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, причиненного в результате предъявления Третьими лицами требования о возмещении вреда/ущерба/убытков, причиненных какому-либо иному конечному продукту в случае, если Продукция Страхователя (Застрахованного лица) является составной частью или деталью такого конечного продукта, согласно п.6.1.8.4 Правил	все риски	30,00	100,00
38	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, причиненного в результате перерыва, перебоя, прекращения, изменения или невозможности осуществить должным образом или нерегулярности поставки Продукции (вода, газ, электроэнергия и т.п.) Страхователя, согласно п.6.1.8.5 Правил	все риски	1,20	1,50
39	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, причиненного в результате воздействия опасных продуктов, веществ, явлений, указанных в п. 6.3. Правил	все риски	1,01	2,80
40	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда причиненного в связи с выполнением Работ и/или оказанием услуг Страхователем для обеспечения функционирования аэропортов или взлетно-посадочных полос, в соответствии с п.6.4.1. Правил	все риски	10,00	20,00
41	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда причиненного в связи с использованием продукции, произведенной, обработанной или доставленной Страхователем для автомобилей и / или мотоциклов и частей к ним: корпуса, оборудование привода, колесной рамы, шасси, тормозов и рулевого оборудования, шин и шлемов, в соответствии с п.6.4.2. Правил	все риски	8,00	15,00
42	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда причиненного в связи с использованием Страхователем Интернета и других компьютерных сетей (так называемая кибер-ответственность), а также продажей или поставкой любого	все риски	3,00	7,00

Правила страхования ответственности товаропроизводителей, продавцов и исполнителей
АО СК «Турикум»

	компьютерного оборудования или соответствующей информационной технологии или системы связи, любого компьютерного программного обеспечения, Интернета, интранета, веб-сайта или аналогичного средства, системы или сети и/или любых электронных данных или связанной информации, за исключением случаев, когда такое событие приводит к причинению вреда здоровью Третьих лиц и/или повреждение имущества, в соответствии с п.6.4.3. Правил			
43	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, причиненного в результате строительно-монтажных работ, включая земляные, свайные или иные аналогичные работы в соответствии с п.6.4.4. Правил	Все риски	1,01	1,70
44	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда причиненного в связи с оказанием Страхователем медицинских услуг, в соответствии с п.6.4.5. Правил	все риски	20,00	50,00
45	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда причиненного в связи с оказанием Страхователем услуг и/или выполнением Работ, связанных с функционированием портов (включая портовые власти), морских буровых установок, сухих доков, доков, причалов, пристаней, стивидорных работ, услуг грузчиков, портовых рабочих, судостроения, судоремонтных корабельных мастерских (включая строительство), ремонтных или монтажных работ на судах и/или кораблях, иных услуг и Работ, оказываемых на судах (включая судовождение, в соответствии с п.6.4.6. Правил	все риски	10,00	25,00
46	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда причиненного в связи с оказанием Страхователем Услуг/ выполнением Работ, связанных с функционированием плотин, кессонов, мостов, виадуков, в соответствии с п.6.4.7. Правил	все риски	20,00	40,00
47	Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие требований о возмещении вреда, предъявленных отдельными категориями лиц, указанными в п.6.5. Правил	все риски	1,01	1,40
48	Коэффициент риска, применяемый при заключении Договора, по условиям которого из суммы восстановительных расходов не производятся вычеты на износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах (согласно п.11.9.2.1.2. Правил)	все риски	1,01	1,50
49	Коэффициент риска, применяемый при заключении Договора, по условиям которого затраты на восстановление включают в себя расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом, и/или расходы, связанные со срочностью выполнения работ, а также экспресс-доставкой запасных частей и материалов, необходимых для восстановления поврежденного имущества (согласно п.11.9.2.1.4. Правил)	все риски	1,01	1,60
50	Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия оговорки об отзыве продукции, о смешивании и комбинировании, о расходах на демонтаж и/или сборку, страховании ущерба чести и достоинства и ущерба, причиненного при рекламе.	все риски	1,01	2,00
51	Поправочный коэффициент, применяемый с целью учета стоимости перестраховочной защиты	все риски	1.00	10.00
52	Поправочный коэффициент, связанный с порядком уплаты страховой премии	все риски	1.01	1.50
53	Поправочный коэффициент, применяемый для установления маркетинговой цены страхового продукта	все риски	0.80	3.00

**Список
активных фармацевтических ингредиентов и/или растительных лекарственных средств**

1. Амиодарон (Amiodarone) – антиаритмическое средство класса III
2. Аристолохиевая кислота (Aristolochia)
3. Астемизол
4. Бенфлуорекс
5. Бромокриптин (Bromocriptine) – стимулятор дофаминовых рецепторов, ингибитор секреции гипофизарных гормонов
6. Бромфенак
7. Буторфанол (Butorphanol) – наркотический анальгетик
8. Вакцины – препараты из ослабленных живых или мертвых микроорганизмов, отдельных антигенных компонентов микробных клеток и продуктов жизнедеятельности этих организмов, применяемых для иммунизации человека и животных с профилактической или лечебной целями;
9. Гадолиний-содержащие контрастные вещества
10. Гарциния камбоджийская (Garcinia)
11. Галоидированные 8-Гидроксихинолины
12. Германий
13. Дантрон
14. Дексфенфлурамин
15. Диметиланилин (DMAA)
16. Диэтилстильбэстрол (Diethylstilbestrol) – противоопухолевое средство, эстроген
17. Изотретиноин (Isotretinoin) – кератопластическое средство, ретиноид
18. Кантаксантин
19. Ката (Catha edulis, Cat, Chat, Gad, Kaht, Miraa и Tschut)
20. Катин
21. Клобензорекс
22. Лефлуномид
23. Ломонос виноградолистный
24. Мангустин
25. Метилфенидат (Methylphenidate - MPH) – психостимулятор неамфетаминового ряда
26. Мефенорекс
27. Мибефрадил
28. Нефазодон
29. Оксихинолин (Oxichinoline) и его производные – синтетическое противомикробное, антибактериальное, противопаразитарное и противогрибковое средство для перорального применения
30. Пароксетин (Paroxetine) – антидепрессант, ингибитор обратного захвата серотонина
31. Перец опьяняющий «Кава-Кава» (Kava-Kava – Piper Methysticum) – сильнодействующее вещество растительного происхождения
32. Полихлорированный бифенил (органический загрязнитель из группы ароматических соединений, запрещенный Глобальной международной конвенцией о запрещении СОЗ от 23 мая 2002 г., подписанной в г. Стокгольме)
33. Производные 8-гидроксихинолина (8-Hydroxichinoline) – противопротозойные средства
34. Просвирник круглолистный (сердцевина) (Country mallow)
35. Противозачаточные средства и препараты по прерыванию беременности, включая Мифепристон (Mifepristone, RU-486)
36. Рапакуриониум
37. Ремоксиприд

38. Ретиниоды
39. Римонабанты
40. Селективный ингибитор ЦОГ-2
41. Сида сердцелистная (Мальва)
42. Статины (Statins) – препараты, ингибирующие синтез холестерина в печени, в сочетании с фибратами (Fibrates) – гипохолестеринемическими и гипотриглицеридемическими препаратами
43. Талидомид (Thalidomide) – иммунодепрессант
44. Темафлоксацин
45. Терфенадин / псевдоэфедрин (Terfenadine / Pseudoephedrine) – комбинированный препарат: Н₁ – блокатора и симпатомиметик
46. Тиомерсал (Thimerosal/Thiomersal) – антисептик, дезинфицирующее средство, консервант
47. Троглитазон (Troglitazone) – пероральное сахаропонижающее средство, производное тиазолидиндиона
48. Уснея (Usnea)
49. Фенилпропаноламин / фенирамин (Phenylpropranolamine – PPA/pheniramine) – комбинированный препарат: симпатомиметик и Н₁ – блокатор
50. Фенфлурамин (Fenfluramine), дексфенфурамин (Dexfenfuramine), фентермин (Phentermine) – анорексанты, усиливающие выделение серотонина и способные вызывать быструю зависимость организма
51. Флозехинан
52. Флуоксетин (Fluoxetine) – антидепрессант, ингибитор обратного захвата серотонина
53. Церивастатин
54. Цизаприд (Cisapride) – парасимпатомиметик, средство, стимулирующее перистальтику кишечника
55. Энкаинид
56. Этиламфетамин
57. Эфедрин/ Псевдоэфедрин (Ephedrine / Pseudoephedrine) – симпатомиметик.