

УТВЕРЖДАЮ



Генеральный
директор ООО «Британский
Страховой Дом»

Сорокин А.А.

20 ноября 2003 года

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ИЗГОТОВИТЕЛЕЙ, ПРОДАВЦОВ И ИСПОЛНИТЕЛЕЙ
ЗА КАЧЕСТВО ТОВАРОВ, РАБОТ (УСЛУГ)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством, Законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации», нормативными документами органа государственного страхового надзора Российской Федерации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем (предпринимателем), по поводу страхования гражданской ответственности Страхователя за вред, причиненный по его вине жизни, здоровью и имуществу Третьих лиц (потребителей) в результате производства или продажи некачественной продукции.

1.2. По договору страхования ответственности одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) причиненные вследствие этого события убытки, возникшие в результате причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы за счет денежных фондов, формируемых от уплачиваемых Страхователями страховых премий (страховых взносов).

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

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования, а если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя (ст. 931 ГК РФ).

1.4. В целях настоящих Правил понимается:

- а) «продукция» – товар, работа, услуга;
- б) «производитель» - изготовитель или продавец товара, исполнитель работы или услуги;
- в) «товар» - изделия производственного назначения или товары народного потребления, предназначенные для удовлетворения нужд потребителя и реализуемые ему изготовителем (продавцом), а также работа (услуга), выполняемая (оказываемая) производителем (исполнителем) по заказу потребителя в целях удовлетворения его нужд;
- г) «использование продукции» - использование, транспортирование и хранение товара, а также использование результатов работы или услуги;
- д) «потребитель продукции (товара, работы, услуги)» - юридическое или физическое

лицо, использующее продукцию (товар, работу, услугу) в производственных целях, либо физическое лицо (гражданин), использующее продукцию (товар, работу, услугу) для личных бытовых нужд, а не для дальнейшей реализации;

е) «ответственность производителя за качество продукции» - ответственность изготовителя, которая может, согласно действующему законодательству, возникнуть у него перед потребителями (третьими лицами) вследствие причинения вреда их жизни (здоровью) или нанесения им имущественного ущерба в результате потребления ими продукции, произведенной Страхователем с недостатками, следствием которых явился причиненный вред или ущерб;

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

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщиком признается юридическое лицо, созданное для осуществления страховой деятельности, зарегистрированное в установленном законодательством порядке, имеющее лицензию на право проведения настоящего вида страхования и заключившее договор страхования со Страхователем.

2.2. Страховщик может осуществлять страховую деятельность через страховых агентов и страховых брокеров.

Страховые агенты - физические или юридические лица, действующие от имени страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями.

Страховые брокеры - юридические или физические лица, зарегистрированные в установленном порядке в качестве предпринимателей, осуществляющие посредническую деятельность по страхованию от своего имени на основании поручений страхователя либо страховщика.

2.3. Страхователем признается юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации или дееспособное физическое лицо (частный предприниматель), то есть производители продукции - изготовители (продавцы) товара, а также исполнители работ и услуг, имеющие оформленное в установленном законодательством порядке разрешение (лицензию, патент) на право изготовления (продажи) данного товара или выполнения соответствующего вида работы или услуг и заключившие со Страховщиком договор страхования на условиях настоящих Правил.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы лица, о страховании которого заключен договор (Застрахованного лица), связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном гражданским законодательством и Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей», возместить ущерб, нанесенный Третьим лицам в результате потребления ими продукции, произведенной (проданной) Страхователем с недостатками, следствием которых явился нанесенный им вред (ущерб).

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. По настоящим Правилам ответственность распространяется только на случаи ущерба, которые произошли на территории и в сроки, оговоренные в договоре страхования.

5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

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. Страховым случаем по настоящим Правилам является установленная гражданским законодательством обязанность Страхователя возместить ущерб, причиненный им Третьим лицам и выразившийся в причинении вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц в результате потребления произведенного Страхователем товара (работы, услуги), наступившим в течение срока действия договора и выразившимся:

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

Имущественные претензии считаются предъявленными с момента, когда письменное документальное подтверждение об их предъявлении будет получено Страхователем (решение суда, предписания ГКАП России, его территориальных органов и других федеральных органов, осуществляющих контроль за безопасностью товаров).

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

- товар изготавливается в условиях установившегося (массового или серийного) производства.

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

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

- изготовитель товара имеет товарный знак, утвержденный в установленном порядке;

- продавец товара имеет право на его продажу или поставку, о чем имеется установленным образом оформленный документ;

- изготовитель товара может представить документальное подтверждение проводимых мероприятий по обеспечению стабильного уровня качества товара;

- имеются четкие и однозначные требования к характеру и содержанию выполняемой работы (услуги), подтвержденные документально действующей НТД, техническим заданием, договором, заявкой и т.п.;

- исполнитель работы (услуги) имеет документально подтвержденное право на выполнение такой работы (услуги);

- исполнитель работы (услуги) может по требованию Страховщика документально требуемый уровень материально-технической обеспеченности выполняемой работы (услуги).

В отдельных случаях, по согласованию сторон, на страхование может быть принята ответственность за качество единичных и уникальных изделий.

5.4. При осуществлении страхования ответственности перед Третьими лицами следует иметь в виду, что:

5.4.1. Согласно ст. 1095 Гражданского кодекса РФ вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу гражданина либо имуществу юридического лица вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков товара, работы или услуги, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге), подлежит возмещению продавцом или изготовителем товара, лицом, выполнившим работу

или оказавшим услугу (исполнителем), независимо от их вины и от того, состоял потерпевший с ними в договорных отношениях или нет.

Правила, предусмотренные предыдущем абзацем, применяются лишь в случаях приобретения товара (выполнения работы, оказания услуги) в потребительских целях, а не для использования в предпринимательской деятельности.

5.4.2. Согласно ст.1097 ГК РФ вред, причиненный вследствие недостатков товара, работы или услуги, подлежит возмещению, если он возник в течение установленных сроков годности товара (работы, услуги), а если срок годности не установлен, в течение десяти лет со дня производства товара (работы, услуги).

За пределами сроков, указанных в предыдущем абзаце, вред подлежит возмещению, если:

- в нарушение требований закона срок годности не установлен;
- лицо, которому был продан товар, для которого была выполнена работа или которому была оказана услуга, не было предупреждено о необходимых действиях по истечении срока годности и возможных последствиях при невыполнении указанных действий.

5.4.3. Согласно ст. 1098 ГК РФ продавец или изготовитель товара, исполнитель работы или услуги освобождается от ответственности в случае, если докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы или нарушения потребителем установленных правил пользования товаром, результатами работы, услуги или их хранения.

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

- гражданская ответственность перевозчика;
- гражданская ответственность предприятий - источников повышенной опасности;
- профессиональная ответственность;
- ответственность за неисполнение обязательств;
- ответственность работодателя перед своими работниками, а также за их действия по отношению к третьим лицам.

5.6. Не признаются страховыми случаями:

- а) ущерб, нанесенный окружающей среде (экологический ущерб);
- б) требования по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии;
- в) любые требования о возмещении вреда (ущерба) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством;
- г) требования о возмещении вреда (ущерба), причиненного за пределами территории страхования, если она установлена при заключении договора страхования;
- д) требования лиц, работающих у Страхователя, о возмещении вреда, причиненного им при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми договорами. Если, однако, вред причинен им во вне рабочее время и не в связи с выполнением ими должностных обязанностей, он подлежит возмещению в соответствии с положениями настоящих Правил;
- е) требования, предъявляемые Страхователями, ответственность которых застрахована у одного Страховщика, друг к другу;
- ж) требования о возмещении вреда (ущерба), причиненного страховым случаем, происшедшим вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик, а также неисполнения Страхователем предписаний, выданных соответствующими органами;
- з) требования о возмещении вреда (ущерба), причиненного Страхователем совместно проживающим с ним родственникам;
- и) вред (ущерб), наступивший в результате использования потребителем товара

не по назначению или не в соответствии с правилами изготовителя, о которых он был информирован или которые содержатся в документации, переданной ему изготовителем;

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

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

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

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

о) моральный вред (ущерб), причиненный потребителю продукции;

п) ущерб, возникший прямо или косвенно вследствие продажи продукции с недостатками, причиной которых является нарушение технологического процесса производства или умышленных действий страхователя или о которых страхователю было известно до реализации продукции;

р) ущерб, возникший прямо или косвенно вследствие неисполнения страхователем обязанностей отозвать товар или информировать потребителя об опасных свойствах товара, которые стали известны продавцу до страхового случая.

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

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховая сумма (лимит ответственности), в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение, устанавливается соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами (п. 3 ст. 947 ГК РФ).

6.2. При заключении договора страхования могут также устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика) по каждому страховому случаю не превышающие указанный в договоре размер страховой суммы.

6.3. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае Страхователь может увеличить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного договора на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

7. ФРАНШИЗА

Договор страхования может быть заключен с установлением условной франшизы (личного участия Страхователя в возмещении ущерба).

Если ущерб менее или равен величине установленной франшизы, то страховое возмещение не выплачивается. Если ущерб превышает установленную франшизу, то страховое возмещение выплачивается полностью (без вычитания из ущерба франшизы).

Минимальная величина условной франшизы – 1 (один) процент от страховой суммы. Максимальная – 10 (десять) процентов от страховой суммы.

При установлении франшизы страховые платежи подлежат уплате следующим образом:

- за каждый процент франшизы страховой платеж уменьшается на два процента (например, франшиза 5%, страховой платеж уменьшается на 10%).

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

8.1. Под страховой премией (взносом) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования (п. 1 ст. 954 ГК РФ).

8.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им и согласованные с органом государственного страхового надзора Российской Федерации тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

В зависимости от степени и характера риска (категории товара: бытового и промышленного назначения, изделия химической, пищевой, машиностроительной, радиоэлектронной и др. промышленности; срока действия договора страхования, наличия сертификата соответствия на продукцию, системы контроля за качеством или производством продукции или других документов, подтверждающих стабильность характеристик продукции, вида работ, услуг, особенностей продукции, ее назначения, срока службы и других существенно важных для оценки риска обстоятельств) размер тарифной ставки по конкретным договорам страхования может применяться с повышающими и понижающими коэффициентами.

8.3. Если договор страхования заключается на неполный год, то размер страхового взноса определяется в проценте от годового размера страховой премии:

Срок страхования (месяцев)	% от базовой годовой страховой премии	Срок страхования (месяцев)	% от базовой годовой страховой премии
1	12	7	65
2	20	8	70
3	35	9	80
4	40	10	90
5	50	11	95
6	60	12	100

При заключении дополнительного договора размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный.

8.4. При определении размера страховой премии (взноса) Страховщик вправе ввести повышающие или понижающие коэффициенты (см. приложение).

8.5. Страховая премия (взнос) может уплачиваться Страхователем единовременно в полном размере или в рассрочку.

Порядок уплаты страховой премии в рассрочку определяется сторонами при заключении договора страхования.

Однако Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый ее взнос (при уплате в рассрочку) в 5-дневный срок (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при *наличной оплате* - день уплаты страховой премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика;

- при *безналичной оплате* - день поступления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика.

8.6. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (взноса) в предусмотренные договором страхования сроки, договор страхования прекращается, если иное не предусмотрено договором страхования, либо, если страховой случай наступит до уплаты

очередного страхового взноса, внесение которого будет просрочено, Страховщик *вправе* при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса, если это прямо предусмотрено договором (п. 4 ст. 954 ГК РФ).

9. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается на согласованный сторонами срок. Срок действия договора страхования устанавливается в зависимости от установленного в нормативно-технической документации срока службы (хранения, потребления) продукции, ответственность за качество которой страхует ее производитель.

Периодом ответственности Страховщика по договору страхования является период с момента реализации продукции до истечения установленного гарантийного срока ее службы (хранения, потребления). Однако стороны могут договориться об ответственности и после гарантийного срока по повышенным страховым тарифам. В случае, если срок службы продукции в документах не определен, Страховщик несет ответственность в течение установленного законодательством срока давности с момента изготовления продукции.

9.2. По согласованию сторон договор страхования может быть заключен на условиях ограниченного периода ответственности Страховщика, в этом случае он исчисляется с момента реализации или поставки продукции, ответственность за качество которой застрахована, до истечения срока, установленного при заключении договора страхования.

9.3. Страховщик сохраняет обязательства по договору страхования в течение установленного в нормативно-технической документации срока службы (потребления) продукции, ответственность за качество которой была застрахована Страхователем. Если срок службы (потребления) продукции в нормативно-технической документации не установлен, то он исчисляется для технической продукции в пределах установленного законодательством срока 10 лет.

Если договор страхования был заключен на условиях ограниченного периода ответственности Страховщика, то последний сохраняет свои обязательства по договору страхования в пределах указанного в нем периода, считая с момента реализации продукции (сдачи работы), ответственность за качество которой застрахована, потребителю.

9.4. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме либо иным доступным способом заявляет о своем намерении заключить договор страхования.

Одновременно Страхователь представляет следующие документы, необходимые Страховщику для оценки всех существенных обстоятельств договора и факторов риска:

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

- перечень основных (технических) характеристик продукции;

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

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

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

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

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

9.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (п. 1 ст. 944 ГК РФ).

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

9.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали (п. 3 ст. 944 ГК РФ).

9.7. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям (ст. 942 ГК РФ):

- а) об имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о размере страховой суммы;
- г) о сроке действия договора.

9.8. Страхователю вручается один экземпляр копии Правил страхования.

9.9. Договор страхования заключается в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность.

Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются путем составления одного документа (договора страхования), подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика указанных в абзаце втором настоящего пункта документов (ст. 940 ГК РФ).

Страховой полис выдается Страхователю в 3-дневный срок после получения Страховщиком страховой премии или первого ее взноса.

9.10. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса, если договором не предусмотрено иное.

Днем уплаты страховой премии считается:

при безналичной оплате - день поступления денежных средств на счет Страховщика;

при наличной оплате - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

9.11. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные

в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему (п. 2 ст. 943 ГК РФ).

9.12. В договоре страхования Страхователем и Страховщиком может быть предусмотрено, что отдельные положения Правил страхования не включаются в договор и не действуют в конкретных условиях страхования.

10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

- гибель застрахованного объекта по причинам иным, чем наступление страхового случая;

- прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим предпринимательский риск или риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью;

- случаи, когда к предусмотренному в договоре сроку страховая премия или очередной (рассроченный) страховой взнос не будет внесен или будет внесен в меньшей сумме, чем предусмотрено договором.

Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в предыдущем абзаце.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в абзаце 1 настоящего пункта, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (ст. 958 ГК РФ).

10.2. Расторжение договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено законодательством или договором.

По требованию одной из сторон договор может быть расторгнут по решению суда только:

а) при существенном нарушении договора другой стороной;

б) в связи с существенным изменением обстоятельств;

в) в иных случаях, предусмотренных законодательством или договором.

Существенным признается нарушение договора одной из сторон, которое влечет для другой стороны такой ущерб, что она в значительной степени лишается того, на что была вправе рассчитывать при заключении договора.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

Если стороны не достигли соглашения о приведении договора в соответствие с существенно изменившимися обстоятельствами или о его расторжении, договор может быть расторгнут судом по требованию заинтересованной стороны при наличии одновременно следующих условий:

- в момент заключения договора стороны исходили из того, что такого изменения обстоятельств не произойдет;

- изменение обстоятельств вызвано причинами, которые заинтересованная сторона не могла преодолеть после их возникновения при той степени заботливости и осмотрительности, какая от нее требовалась по характеру договора и условиям оборота;

- исполнение договора без изменения его условий настолько нарушило бы соответствующее договору соотношение имущественных интересов сторон и повлекло бы для заинтересованной стороны такой ущерб, что она в значительной степени лишилась бы того, на что была вправе рассчитывать при заключении договора;

- из обычаев делового оборота или существа договора не вытекает, что риск изменения обстоятельств несет заинтересованная сторона.

При расторжении договора вследствие существенно изменившихся обстоятельств суд по требованию любой из сторон определяет последствия расторжения договора, исходя из необходимости справедливого распределения между сторонами расходов, понесенных ими в связи с исполнением этого договора.

В случае одностороннего отказа от исполнения договора полностью или частично, когда такой отказ допускается законом или соглашением сторон, договор считается соответственно расторгнутым или измененным (ст.450-451 ГК РФ).

10.3. Соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

Требование о расторжении договора может быть заявлено стороной в суд только после получения отказа другой стороны на предложение расторгнуть договор либо неполучения ответа в срок, указанный в предложении или установленный законом либо договором, а при его отсутствии - в тридцатидневный срок (ст.452 ГК РФ).

10.4. В случае расторжения договора обязательства считаются прекращенными с момента заключения соглашения сторон о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения сторон, а при расторжении договора в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом или соглашением сторон.

Если основанием для расторжения договора послужило существенное нарушение договора одной из сторон, другая сторона вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора (ст.453 ГК РФ).

11. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (ст. 959 ГК РФ).

Значительными во всяком случае признаются изменения обстоятельств, оговоренных в письменном заявлении Страхователя о заключении договора, либо в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

11.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора (глава 29 ГК РФ).

11.3. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

11.4. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно законодательству Российской Федерации.

11.5. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

12. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

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

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

13. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

13.1. В период действия договора страхования по соглашению сторон в него могут быть внесены изменения на основании заявления одной из сторон в течение десяти дней с момента получения заявления другой стороной и оформляется дополнительным соглашением сторон.

13.2. Если какая-либо из сторон не согласна на внесение изменений в договор страхования, в десятидневный срок решается вопрос о действии договора страхования на прежних условиях или о прекращении его действия.

С момента получения заявления одной из сторон до момента принятия решения, договор продолжает действовать на прежних условиях.

В случае изменения условий договора Страховщик несет ответственность в соответствии с новыми условиями договора после проведения взаиморасчетов между сторонами договора.

14. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ

Изменения и дополнения в настоящие Правила страхования с целью расширения объема ответственности Страховщика по договору страхования, включая перечень объектов страхования и страховых рисков, в обязательном порядке предварительно согласовываются с органом государственного страхового надзора.

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

15. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ

15.1. Страхователь имеет право:

15.1.1. Передать права и обязанности по договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица с согласия Страховщика;

15.1.2. Изменить условия договора страхования согласно разделу 13 настоящих Правил;

15.1.3. Расторгнуть договор страхования в соответствии с требованиями раздела 10 настоящих Правил;

15.2. Страхователь обязан (до возникновения ущерба):

15.2.1. Сообщить при заключении договора страхования Страховщику всю требуемую от него информацию, характеризующую обстоятельства, которые важны для принятия Страховщиком ответственности на себя. Важными являются те обстоятельства риска, которые могут оказать влияние на решение Страховщика о заключении договора страхования либо на его содержание;

15.2.3. Сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

15.2.4. Своевременно уплачивать страховую премию в размере и порядке, определенных договором страхования;

15.2.5. Принимать необходимые меры для предотвращения возникновения ущерба и увеличения степени риска.

15.3. Страхователь обязан (при возникновении ущерба):

15.3.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения ущерба и спасения застрахованного имущества, в том числе рекомендованные Страховщиком (ст.962 ГК РФ);

15.3.2. Немедленно заявить в соответствующие компетентные органы (правоохранительные, медицинские и т.д.) и в течение 24 часов (не считая выходных и праздничных дней) с момента обнаружения ущерба известить об этом Страховщика любым доступным способом (по телефону, факсу);

15.3.3. В 5-дневный срок подать письменное заявление на выплату страхового возмещения с указанием потерпевшего – Третьего лица, обстоятельств возникновения ущерба, а также иную информацию, необходимую для суждения о размере и причинах нанесения ущерба жизни, здоровью или имуществу Третьего лица (в том числе составляющую коммерческую тайну);

15.3.4. Незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи с этим событием;

15.3.5. Оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба;

15.3.6. В случае, если Страховщик сочтёт необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи с возможным страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с возможным страховым случаем;

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

15.3.8. Поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращения размеров иска и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера иска.

16. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА

16.1. Страховщик имеет право:

16.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию и соответствие объекта страхования описанию;

16.1.2. При увеличении степени риска потребовать изменение условий договора и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска;

16.1.3. Расторгнуть договор страхования в установленном законодательством порядке при отказе Страхователя на изменение, при необходимости, условий страхования или доплаты страховой премии;

16.1.4. Потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора по вине Страхователя;

16.1.5. Давать письменные рекомендации по уменьшению ущерба, являющиеся обязательными для Страхователя. Однако эти действия не могут рассматриваться как признание обязанности Страховщика выплачивать страховое возмещение;

16.1.6. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового события;

16.1.7. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового события или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

16.1.8. Направлять запросы в компетентные органы и иные организации о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт, причину и размер возникшего ущерба;

16.2. Страховщик обязан:

16.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и выдать их копию;

16.2.2. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении и любую другую конфиденциальную информацию, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством;

16.2.3. При получении уведомления Страхователя об изменении условий страхования в течение десяти дней внести изменения в договор страхования или сообщить Страхователю о его расторжении;

16.2.4. При участии Страхователя составить акт о нанесенном ущербе и составить калькуляцию ущерба;

16.2.5. При признании события страховым произвести выплату страхового возмещения в установленный договором страхования срок.

17. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

17.1. В соответствии с гражданским законодательством под убытком понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

17.2. В величину страхового возмещения включаются:

17.2.1. Ущерб, подлежащий возмещению Страхователем Третьим лицам при осуществлении Страхователем своей деятельности и выразившийся:

а) в смерти или причинении вреда здоровью (физический ущерб) третьих лиц;

б) в повреждении или гибели имущества (имущественный ущерб) третьих лиц.

17.2.2. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя по уменьшению ущерба, причиненного им Третьим лицам. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму (ст. 962 ГК РФ).

17.2.3. Кроме того, в величину страхового возмещения, подлежащего выплате Третьим лицам включаются:

а) расходы по возмещению утраченного пострадавшим заработка (дохода), который он имел либо определенно мог иметь. Размер утраченного заработка (дохода) определяется

в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности;

б) дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья в результате страхового случая, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств и т.д., если пострадавший нуждается в этих видах помощи и не имеет права на их бесплатное получение;

в) расходы по возмещению вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти пострадавшего (кормильца) (нетрудоспособным лицам состоявшим на иждивении умершего или имевшим ко дню его смерти право на получение от него содержания, ребенку умершего, родившемуся после его смерти, другим лицам, имеющим право на возмещение в соответствии с действующим законодательством). Размер возмещения определяется той долей заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;

г) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

17.3. Расходы на возмещение ущерба имуществу Третьих лиц возмещаются:

- при полной гибели или утрате - в размере его действительной стоимости на момент нанесения убытка;
- при повреждении - в размере суммы ремонта или обесценения.

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

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

17.5. При требовании страхового возмещения Страхователь обязан документально доказать, что действительно произошел страховой случай, предусмотренный условиями страхования и представить документы, необходимые для определения суммы возмещения:

- страховой полис или договор страхования, подтверждающий принятие страхования Страховщиком;
- акт о факте страхового случая, заверенный в компетентных органах, другие официальные акты и документы, подтверждающие страховой случай;
- иные документы, подтверждающие наложение на Страхователя обязанности возместить Третьему лицу нанесенный им вред.

А также сообщить дополнительные сведения, имеющие существенное значение для суждения о выплате:

- количество и имена пострадавших физических лиц;
- стоимость работ по уменьшению ущерба.

17.7. Страховая выплата производится в 5-дневный срок после получения документов, установивших гражданскую ответственность Страхователя на основе имущественной претензии, направленной Страхователю пострадавшими Третьими лицами или их представителями или в течение 5 дней после дня получения вступившего в силу решения суда.

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик

уплачивает штраф в соответствии с требованиями действующего законодательства.

17.8. Для определения суммы страхового возмещения стороны договора составляют акт о страховом случае с указанием нанесенного Третьему лицу вреда, а также времени и места страхового случая.

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

17.10. Каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

Экспертами не могут быть лица, являющиеся конкурентами сторон или имеющие с ними деловые контакты, а также их работники (если договором не предусмотрено иное).

17.11. После выплаты страхового возмещения Страховщик продолжает нести ответственность в размере разницы между страховой суммой, оговоренной в договоре страхования и выплаченным возмещением.

17.12. Если в договор страхования были внесены изменения в части размеров страховой суммы, Страховщик производит возмещение ущерба с учетом последнего изменения.

17.13. Выплата производится:

- безналичным перечислением на лицевой/расчетный счет Третьего лица;
- наличными деньгами.

18. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

18.1. Страховое возмещение не выплачивается, если Страхователь:

18.1.1. Не заявил в компетентные органы, а страховой случай предполагал это, а также, если факт страхового случая не подтверждается компетентными органами;

18.1.2. Не уведомил Страховщика (его представителя) о наступлении страхового события оговоренным в договоре страхования (Правилах) способом и в установленные сроки;

18.1.3. Умышленно допустил наступление страхового случая или умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

18.1.4. Не выполнил обязанности, предусмотренные договором или настоящими Правилами;

18.1.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь при заключении договора страхования сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

18.2. Во всех случаях не подлежит возмещению ущерб, явившийся следствием:

18.2.1. Любого рода военных действий и их последствий, террористических актов, гражданских волнений, забастовок, локаутов, введения чрезвычайного или особого положения, мятежа, бунта, путча, государственного переворота, заговора, восстания, революции и иных форс-мажорных обстоятельств;

18.2.2. Стихийных бедствий при объявлении до момента заключения договора страхования территории страхового покрытия зоной стихийного бедствия;

18.2.3. Воздействия ядерной энергии в любой форме.

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

18.4. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в десятидневный срок после получения необходимых документов.

19. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

Споры по договорам страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров, а в случае невозможности разрешения споров путем переговоров, дело подлежит рассмотрению в суде в течение сроков исковой давности в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.