

ДОГОВОР №1219
страхования ответственности за вред,
причиненный недостатками товаров, работ, услуг

г. Ростов-на-Дону

«11» декабря 2017 г.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего Договора является обязанность Страховщика за обусловленную настоящим Договором страховую премию при наступлении предусмотренного пунктом 3.2. настоящего Договора страхового случая на основании решения суда общей юрисдикции, арбитражного суда или по согласованию между Страховщиком и Страхователем (без обращения в суд), произвести страховую выплату третьим лицам (Выгодоприобретателям), которым причинен вред недостатками товаров, работ, услуг Страхователя (Застрахованного лица), в пределах сумм, установленных пунктом 4.1 настоящего Договора.

1.2. Настоящий Договор заключен на основании «Правил страхования ответственности за вред, причиненный недостатками товаров, работ, услуг (типовые (единые))» № 168 в редакции, действующей на дату заключения договора (далее по тексту – «Правила»), и заявления Страхователя от «11» декабря 2017 г. Условия, не оговоренные в тексте настоящего Договора, регламентируются Правилами и действующим законодательством РФ. В случае расхождений между условиями, указанными в настоящем Договоре и Правилах, положения настоящего Договора имеют преимущественную силу.

1.3. Территория страхования: Российская Федерация, Республика Армения, Республика Беларусь, Республика Казахстан.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей, причиненный в результате недостатков изготовленного и (или) реализованного Страхователем товара, оказанных услуг, произведенных работ, а также предоставления Страхователем недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе, услуге.

2.2. Товаром, работой, услугой Страхователя является: Бытовая техника (морозильные лари, холодильники, морозильные камеры, сплит-системы, вентиляторы, водонагреватели, стиральные машины, утюги, пылесосы, вытяжки, газовые плиты, газо-электрические плиты, электрические плиты, электрические духовки, телевизоры, хлебопечи, кухонные весы, напольные весы, термопоты, щипцы для укладки волос, фены, фен-щеточки, выпрямители, плойки, мультиварки, аэрогрили, блендеры, миксеры, соковыжималки, чайники, кулеры, дистилляторы, мясорубки, напольные весы, кухонные весы).

3. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском по настоящему Договору является предполагаемое наступление обязанности Страхователя по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью, имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) вследствие недостатков товаров, работ, услуг Страхователя, а также вследствие предоставления Страхователем недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе, услуге Страхователя.

3.2. Страховым случаем по настоящему Договору является наступление обязанности Страхователя по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью, имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) в вследствие недостатков товаров, работ, услуг Страхователя, а также предоставления недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе, услуге Страхователя.

3.3. Событие может считаться страховым случаем только при условии, что:

а) Товар был реализован, работа произведена, услуга оказана не ранее начала срока страхования, указанного в Разделе 5 настоящего договора страхования.

б) Вред был причинен в течение срока страхования. Если причинение вреда было продолжительным по времени и только частично происходило в течение срока страхования, то в целях договора страхования моментом причинения вреда считается начало периода времени, в течение которого продолжалось причинение вреда.

в) Требование о возмещении вреда впервые предъявлено в течение установленных законодательством РФ сроков исковой давности.

г) Страхователю на день заключения (возобновления) договора страхования не было известно о причинении вреда и (или) о наличии обстоятельств, которые могли привести к причинению вреда.

д) Вред жизни, здоровью, имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) причинен в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования.

е) Требования о возмещении вреда, причиненного Выгодоприобретателю, предъявлены в соответствии с законодательством Российской Федерации, и их урегулирование осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.4. Весь вред, обусловленный одной и той же причиной и (или) рядом причин, вытекающих одна из другой, и (или) имеющих один первоисточник и (или) первопричину, и все требования о возмещении такого вреда, считаются относящимися к одному и тому же страховому случаю. Моментом причинения вреда при этом считается самое раннее событие причинения вреда, а моментом предъявления требования о возмещении – предъявление впервые самого раннего по времени требования о возмещении.

Событие может считаться страховым случаем только при соблюдении всех условий Правил и договора страхования в отношении событий, являющихся страховым случаем.

4. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, ФРАНШИЗА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Общая страховая сумма по настоящему договору 10 000 000,00 (Десять миллионов и 00/100) руб.

в том числе:

4.1.1. Страховая сумма по одному страховому случаю 100 000,00 (Сто тысяч и 00/100) руб.

4.5. Порядок уплаты страховой премии: единовременно, безналичным расчетом.

5. СРОК СТРАХОВАНИЯ

5.1. Настоящий договор заключен на 1 год.

5.2. Договор страхования вступает в силу и срок его действия начинается в 00.00 часов местного времени дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика и оканчивается в 24 часа 00 минут местного времени «30» декабря 2018г.

5.3. При возобновлении настоящего договора на новый срок до истечения действия настоящего договора новый договор вступает в силу с момента окончания действия настоящего договора (при условии урегулирования всех вопросов по его оплате).

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ

6.1. Страховое покрытие по настоящему Договору не распространяется на требования к Страхователю, связанные с причинами и обстоятельствами, указанными в Правилах страхования

7. ВОЗМЕЩАЕМЫЕ УБЫТКИ И РАСХОДЫ

7.1. Сумма страхового возмещения, подлежащего выплате по договору страхования в связи со страховым случаем, состоит из возмещаемых убытков и возмещаемых расходов.

7.2. Сумма страховой выплаты определяется в пределах страховых сумм (лимитов возмещения) и с учетом франшиз, установленных договором страхования. Сумма страховых выплат по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, не может превысить размер страховой суммы по договору страхования в целом, определенной договором страхования.

7.3. Возмещаемые убытки:

К убыткам, подлежащим возмещению по договору страхования (далее «возмещаемые убытки») относятся:

7.3.1. Реальный ущерб Выгодоприобретателя вследствие причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц, в размере:

а) Сумм заработка (дохода), определенного в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, который имело либо могло иметь лицо, жизни и (или) здоровью которого причинен вред;

б) Дополнительно понесенных расходов, вызванных причинением вреда здоровью, в том числе, расходов на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что лицо, здоровью которого причинен вред, нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) Выплат лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, в размере той доли заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;

г) Расходов на погребение.

7.3.2. Реальный ущерб Выгодоприобретателя, возникший вследствие повреждения или утраты имущества третьих лиц, а именно:

7.3.2.1. Действительная стоимость погибшего имущества на момент причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования; расходы по утилизации погибшего имущества в соответствии с требованиями законодательства – в размере не более 10% от действительной стоимости имущества на момент причинения вреда.

7.3.2.2. Расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей, деталей (за вычетом износа восстановленного имущества) и оплата работ по ремонту (восстановлению). Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда или восстановление поврежденного имущества технически невозможно, то имущество считается погибшим.

7.4. Возмещаемые расходы:

7.4.1. К расходам, подлежащим возмещению по договору страхования (далее «возмещаемые расходы»), относятся расходы Страхователя (Застрахованного лица), произведенные в целях уменьшения убытков, если такие расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

7.4.2. Оплата Страховщиком возмещаемых расходов входит в совокупную сумму выплат, производимых по договору страхования и по каждому страховому случаю в пределах соответствующих страховых сумм (лимитов возмещения).

7.4.3. Расходы по спасанию имущества потерпевших лиц, которому может быть причинен вред в связи с осуществлением Застрахованной деятельности Страхователем (Застрахованным лицом) подлежат возмещению только в том случае, если вред такому имуществу подлежит возмещению по договору страхования.

7.5. Возмещаемые убытки и расходы ни при каких обстоятельствах не включают:

7.5.1. Расходы на исполнение в натуре договорных обязательств (включая, но не ограничиваясь, гарантийными обязательствами), штрафные санкции по договорам, выплаты в удовлетворение требований о возврате гонорара или иного вознаграждения, полученного Страхователем (Застрахованным лицом);

7.5.2. Выплаты в части, превышающей возмещение по закону, которые Страхователь (Застрахованное лицо) обязался выплатить в силу договора;

7.5.3. Налагаемые на Страхователя (Застрахованное лицо) штрафные платежи, в т.ч. административные, гражданские, уголовные, договорные штрафы: любые выплаты, присуждаемые в порядке наказания; любые выплаты в части, превышающей возмещение причиненного вреда в соответствии с законодательством РФ (или законодательством других государств, если возмещение причиненного вреда в соответствии с их законодательством прямо предусмотрено договором страхования),

7.5.4. Расходы, обусловленные возмещением вреда жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей, причиненного в результате недостатков изготовленного и (или) реализованного Страхователем (Застрахованным лицом) товара, оказанных услуг, произведенных работ, а также предоставления Страхователем (Застрахованным лицом) недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе, услуге, не указанных или описанных в договоре страхования.

7.5.5. Расходы, обусловленные отзывом, изъятием, устранением или удалением товаров, работ, услуг Страхователя (Застрахованного лица), в силу предписания соответствующих государственных органов либо добровольно, если такие товары, работы, услуги устраняются или отзываются с рынка или из эксплуатации (использования) по причине известного или предполагаемого дефекта, недостатка, несоответствия требованиям стандартам или опасных свойств товаров, работ, услуг;

7.5.6. Расходы по возмещению вреда, причиненного самому товару вследствие его недостатка или недостоверной (недостаточной) информации о нем, а также стоимость устранения недостатка;

7.5.7. Расходы на устранение недостатка товара (работы, услуги); стоимость товара (работы, услуги), в связи с недостатком которого был причинен вред.

7.6. Прочие исключения из состава возмещаемых расходов и убытков – в соответствии с Разделом 6 Правил.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Права и обязанности Сторон договора страхования определены Разделом 12 Правил.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. Страхователь обязан письменно сообщить Страховщику о событиях и обстоятельствах, которые могло бы явиться основанием для предъявления требования о возмещении, в течение 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о таком событии. Например, такими обстоятельствами являются: обнаружение Страхователем обстоятельств, подтверждающих причинение вреда третьим лицам, или дающих основания полагать, что такой вред был причинен, даже если требования о его возмещении предъявлены не были; предъявление требований о возмещении вреда; уведомление о намерении предъявить такие требования.

9.2. Порядок определения размера убытков и осуществления страховой выплаты определены Разделом 13 Правил.

10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Порядок прекращения договора страхования определен Разделом 11 Правил.

11. ДРУГИЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по настоящему договору, разрешаются путем переговоров представителей Страхователя и Страховщика. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

11.2. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст настоящего договора, обязательны для Страхователя и Страховщика.

11.3. Настоящий договор составлен на 4 листах в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

Уведомление (извещение) Страховщику по телефону может быть предоставлено в Единый Диспетчерский Центр Росгосстраха: **8 (800) 200 99 77**

Телефон единый на территории всей Российской Федерации (бесплатный)