

ООО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ФАРАОН»



УВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

Г.Я.Хор

*Г.Я.Хор*  
"06" декабря 2000 г.

**ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ТОВАРОПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ  
ПРОДАВЦОВ И ИСПОЛНИТЕЛЕЙ**

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховые случаи и объем страховой ответственности
4. Страховая сумма (лимит возмещения)
5. Франшиза
6. Страховая премия и порядок ее уплаты
7. Порядок заключения договора страхования
8. Порядок прекращения договора страхования
9. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования
10. Обязанности сторон при наступлении страхового случая
11. Определение размера убытка и страхового возмещения
12. Выплата страхового возмещения
13. Недействительность договора страхования
14. Рассмотрение споров

## 1. Субъекты страхования

1.1. Настоящее страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических и физических лиц – изготовителей товаров, работ, услуг (далее - Страхователи) при наступлении определенных событий: возместить в соответствии с действующим законодательством вред, причиненный жизни и здоровью или имуществу третьих лиц (далее - Третьи лица, Потребители) в результате использования ими некачественных товаров, произведенных Страхователями.

Настоящие Правила также распространяются на защиту имущественных интересов Страхователей в качестве продавцов, распространяющих товары, или в качестве исполнителей, производящих работы (оказывающих услуги).

1.2. Отношения, возникающие между Третьими лицами (Потребителями) и Страхователями - изготовителями (исполнителями, продавцами) при продаже товаров (выполнении работ, оказании услуг), регулируются Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей», а также иными законодательными и нормативными актами.

1.3. Исполнение договора по страхованию ответственности за причинение вреда означает полное или частичное предотвращение исков (освобождение от претензий) по возмещению вреда, предъявляемых Третьими лицами к Страхователю.

1.4. Страхователями признаются юридические лица независимо от организационно-правовой формы, заключившие договоры о страховании своей гражданской ответственности, и дееспособные физические лица - предприниматели без образования юридического лица, заключившие договоры о страховании своей профессиональной ответственности, которые зарегистрированы на территории РФ в соответствии с текущим законодательством и признаваемы в качестве товаропроизводителя (изготовителя) продукции (когда они придают продукту свое имя, свой товарный знак и т.п.) или поставщика продукта (субсидарно несущего ответственность как изготовитель), производитель которого не может быть установлен, либо продавца, либо исполнителя.

Под изготовителем понимается лицо, производящее товары для реализации Потребителям.

Под исполнителем понимается лицо, выполняющее работы или оказывающее услуги Потребителям по возмездному договору.

Под продавцом понимается лицо, реализующее товары Потребителям по договору купли-продажи.

1.5. Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования юридическим и физическим лицам:

- не располагающим на момент страхования полученной в установленном законодательством порядке лицензией (разрешением) на изготовление (распространение) продукции или выполнение работ;

- к которым были случаи предъявления исков вследствие дефектов, проявившихся при использовании товаров, или некачественного выполнения работ.

- которые являются физическими лицами - индивидуальными предпринимателями, вступающими в договорные отношения с другими физическими лицами с целью удовлетворения личных бытовых нужд.

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

Потребителем признается гражданин, имеющий намерение заказать или приобрести либо заказывающий, приобретающий или использующий товары (работы, услуги) исключительно для личных (бытовых) нужд, не связанных с извлечением прибыли.

1.7. 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.

## 2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с возмещением причиненного им вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц.

2.2. Страхованием покрывается прямой ущерб, являющийся предметом исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страховщиком.

2.3. Понятие «вреда», причиненного вследствие конструктивных, производственных, рецептурных или иных недостатков товара (работ, услуг) при обычных условиях использования (хранения, транспортировки, утилизации) товара, либо при выполнении работ

(услуг), охватывает:

- а) смерть или телесные повреждения Третьих лиц;
- б) повреждение или разрушение другого движимого имущества Третьих лиц нежелезнодорожного транспорта.

2.4. Из ответственности, покрываемой по настоящим Правилам, исключается вред, причиненный продуктами сельского хозяйства и охоты, включая случаи, когда они образуют часть другого имущества, кроме случаев, когда они подвергаются промышленной обработке, в результате которой конечный продукт может явиться причиной вреда, нанесенного Третьим лицам.

Под продуктами сельского хозяйства и природы понимается сельскохозяйственные культуры, продукты животноводства, продукты рыболовства, исключая продукты, подвергшиеся первичной обработке.

## 3. Страховые случаи

3.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится страхование, является предполагаемое событие причинения вреда Третьим лицам.

3.2. Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Третьим лицам (Выгодоприобретателям).

3.3. По настоящим Правилам страховым случаем признается факт установления обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить вред, непреднамеренно причиненный жизни и здоровью или имуществу потерпевших Третьих лиц вследствие небрежности, ошибки или упущения при осуществлении Страхователем своей производственной деятельности и возникший в результате использования произведенного (проданного) Страхователем дефектного продукта или выполненных работ (оказанных услуг) вследствие:

- несоответствия товара (работ, услуг) качеству, соответствующего договору, образцу, описанию, сертификату или иному стандарту качества;

- нарушения срока службы, срока годности товара (работы), а также гарантийного срока на товар (работу);

- не обеспечения возможности ремонта и технического обслуживания товара;

- нарушения безопасности товара при обычных условиях его использования (хранения, транспортировки и утилизации) или работ (услуг) при обычных условиях их выполнения;

- неверного информирования о товарах (работах, услугах).

3.4. Продукт считается дефектным, если он не дает оснований свидетельствовать по своим документально подтвержденным свойствам в соответствии с техпаспортом, стандартами и нормами безопасности, действующими на момент ввода продукта в обращение, лицензией на производство и распространение, а также иными документами о:

- назначении;

- потребительских свойствах;

- отрицательном влиянии на здоровье после его употребления, которые Третьи лица вправе ожидать в соответствии с конструктивными материалами.

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

3.5. Факт причинения вреда должен быть подтвержден соответствующей претензией или вступившим в законную силу решением судебных органов о возмещении прямого ущерба, причиненного недостатками товара (работ, услуг), под которыми понимается несоответствие этого товара (работ, услуг) стандарту, условиям договора или обычно предъявляемым требованиям к качеству, что в результате:

- делает невозможным или недопустимым использование товара (работ, услуг) в соответствии с его целевым назначением;

- не позволяет устранить недостатки;

- приводит к проявлению недостатков вновь после устранения;

- требует для устранения недостатков больших затрат;

- приводит Третье лицо (Потребителя) в значительной степени к лишению того, на что он был вправе рассчитывать при заключении договора.

3.6. Страховщик отвечает только по претензиям, предъявленным в течение:

- а) гарантийного срока, установленного изготовителем, причем гарантийный срок исчисляется:

- со дня продажи товара Третьему лицу (Потребителю);

- со дня изготовления товара, если день продажи товара установить невозможно;

- с момента наступления соответствующего сезона, исходя из климатических условий места нахождения Третьих лиц (Потребителей), для сезонных товаров;

- со дня доставки товара Третьему лицу (Потребителю) при продаже товаров по образцам (по почте) или при несовпадении дат заключения договора купли-продажи и передачи товара Потребителю;

- со дня установки (подключения) или сборки товара, если он нуждается в специальной установке (подключении) или в сборке;

- со дня заключения договора купли-продажи, если день доставки (установки, подключения, сборки) товара установить невозможно;

б) срока годности, установленного изготовителем, причем срок службы товара определяется:

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

- датой, до наступления которой товар пригоден к использованию;

в) шести месяцев со дня передачи товаров Третьему лицу (Потребителю), если на эти товары гарантийные сроки или сроки годности не установлены.

3.7. Страховой случай (факт установления обязанности Страхователя возместить вред, причиненный потерпевшему Третьему лицу (лицам), считается наступившим с даты вступления в законную силу решения суда, установившего ответственность Страхователя, покрываемую страхованием в соответствии с настоящим разделом Правил.

Однако при согласии Страховщика на внесудебное урегулирование убытков страховой случай считается наступившим со дня принятия Страховщиком по направленной Страхователем претензии решения о внесудебном урегулировании убытков, связанных с ответственностью Страхователя, покрываемой страхованием в соответствии с настоящим разделом Правил.

#### 4. Исключения из страхового покрытия

4.1. Не признаются страховыми событиями и не покрываются настоящим страхованием случаи по претензиям, из которых следует, что:

- Страхователь не производил продукт для продажи или другой формы сбыта с хозяйственной целью, не производил и не сбывал его в рамках своей производственной деятельности;

- ошибка в производстве, приведшая к дефекту, не могла быть определена, учитывая состояние науки и техники на момент, когда данный продукт был введен в оборот;

- Страхователь явился производителем части продукта, и дефект был причинен конструкцией всего продукта либо из-за требований изготовителя всего продукта.

4.2. Не признаются страховыми событиями случаи по претензиям, из которых следует, что вред Третьим лицам был причинен в результате:

- ненадлежащего использования продукта, не соответствующего инструктивным материалам по его применению, вследствие нарушения Третьим лицом (Потребителем) установленных правил использования, хранения или транспортировки товара (работ, услуг);

- действия непреодолимой силы.

4.3. Страхованием не покрываются:

- любые штрафы (неустойки, пени), в том числе начисленные Страхователю вследствие нарушения им прав Третьих лиц (Потребителей);

- требования о возмещении морального ущерба;

- ответственность за неисполнение обязательств (при выполнении работ или оказании услуг);

- требования о возмещении вреда, причиненного Третьему лицу (Потребителю) после окончания срока службы (годности) товара (работ, услуг), а при отсутствии такого срока - спустя десять лет со дня передачи товара (работ) Потребителю или - если день передачи установить невозможно - с даты изготовления товара (окончания выполнения работы);

- иски Третьего лица (Потребителя) к изготовителю, если Страхователем является продавец, как и иски к продавцу, если Страхователем является изготовитель.

#### 5. Страховая сумма

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

5.2. Страховая сумма (общий лимит ответственности) определяется сторонами по их усмотрению, однако она не может превышать предельных размеров страхового возмещения:

- в отношении вреда жизни и здоровью - в соответствии с текущим законодательством на момент заключения договора страхования;

- в отношении вреда имуществу - действительной стоимости на момент заключения договора имущества, которому может быть причинен вред в результате использования дефектного продукта.

5.3. Помимо общего лимита ответственности, связанного с возмещением вреда, связанного с использованием продукта, Страховщик вправе установить лимиты возмещения по отдельным страховым случаям.

5.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость.

Если завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

5.5. В договоре страхования стороны могут указать размер не компенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, возмещение которого полностью остается на ответственности самого Страхователя. Не компенсируемый Страховщиком убыток устанавливается по соглашению сторон в процентах к общей страховой сумме как безусловная (вычитаемая) франшиза.

#### 6. Страховая премия

6.1. Страховой премией является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии в единицы страховой суммы.

6.3. Размер страховой премии может корректироваться с помощью экспертно определяемых понижающих и повышающих коэффициентов, величина которых зависит от типа Страхователя, типа продукта, 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 риска.

6.4. При страховании на срок производства (продажи) продукта или выполнения работ (оказания услуг) размер страховой премии определяется в проценте от величины годовой страховой премии:

Срок страхования	Процент от премии
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

6.5. Страховая премия уплачивается единовременным или рассроченным платежом:

- при безналичной форме уплаты перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования;

- наличными деньгами через кассу Страховщика при заключении договора (только для Страхователей, являющихся предпринимателями без образования юридического лица).

6.6. При рассроченной уплате страховой премии периодичность внесения страховых взносов определяется в договоре страхования. Если страховой случай наступил до уплаты Страхователем полной страховой премии, Страховщик вправе при расчете размера страховой выплаты учесть невнесенную часть страховой премии.

#### 7. Договор страхования

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Третьим лицам (Выгодоприобретателям), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

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

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь

представляет Страховщику письменное Заявление по установленной форме о своем желании заключить договор страхования.

7.4. В Заявлении перечисляются:

- наименование Страхователя, его адрес и банковские реквизиты;
- наименование продукта;
- технические характеристики производства продукта;
- перечень стандартов безопасности применения продукта;
- срок действия договора;
- страховая сумма (лимит ответственности);
- иная информация, позволяющая судить о степени риска, по требованию Страховщика.

К Заявлению должна быть приложена копия лицензии (разрешения) на право производства (распространения) продукции или выполнения работ.

7.5. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем первого страхового взноса, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

7.6. Договор страхования может быть заключен:

- на один год;
- на срок производства (продажи) продукта (в этом случае неполный месяц принимается за полный), причем страховое покрытие действует только в отношении случаев причинения вреда, наступивших в течение этого срока.

7.7. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика;
- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения страховой премии.

7.8. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

7.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки;
- ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования (для Страхователей - юридических лиц - в случае реорганизации при слиянии с другим юридическим лицом, поглощении и т.п.);
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке;
- прекращения действия договора страхования по решению суда;
- в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.10. Договор страхования прекращается, 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 предпринимательской деятельности Страхователем, застраховавшим риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью;
- лишения Страхователя лицензии на право производить (распространять) продукт, который был оговорен в договоре страхования;
- снятия с производства (распространения) продукта, который был оговорен в договоре страхования.

7.11. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

7.12. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, или по взаимному согласию сторон.

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

## 8. Права и обязанности сторон

8.1. Страховщик обязан:

- а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в

установленный срок;

б) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного вреда Третьим лицам, перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обязательств;

в) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплачивать штраф в размере 1 % от страховой выплаты за каждый день просрочки;

г) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

8.2. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховую премию;

б) при заключении договора страхования 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;

в) принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда Третьим лицам при наступлении страхового случая и сообщать Страховщику о страховом случае в сроки, установленные договором страхования;

г) передавать в срок до 72 часов с момента получения Страхователем официальной претензии о возмещении вреда ее копию Страховщику;

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

е) представить имеющиеся документы и материалы, необходимые для принятия решения о страховой выплате по договору;

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

8.3. Страховщик имеет право при письменном на то согласии Страхователя взять на себя защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытка, а также судебное дело от имени Страхователя.

## 9. Выплата страхового возмещения

9.1. Страховая выплата производится в течение 10 банковских дней со дня вступления в силу решения суда, установившего ответственность Страхователя, или - в случае досудебного урегулирования убытков - в течение 10 банковских дней с даты подписания акта о страховом случае на основании официальной претензии потерпевшего лица к Страхователю.

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

- вреда;
- дефекта продаваемого продукта;
- причинной связи между дефектом и вредом (недоброкачеством соответствующего продукта и его дефект явились причиной причиненного вреда).

9.3. В сумму страхового возмещения в зависимости от причиненного вреда включаются:

а) в части вреда, причиненного жизни и здоровью Третьих лиц:

- заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие потери трудоспособности или ее уменьшения в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья, за весь период утраты трудоспособности;

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями гражданского законодательства РФ;

- расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

Если в результате страхового случая последовала смерть Третьего лица, то страховая выплата производится его наследникам, которые в этом случае должны предъявить свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой, а также свидетельство ЗАГСа, подтверждающее смерть этого лица.

б) в части вреда, причиненного имуществу потерпевших Третьих лиц, - вред, причиненный уничтожением или повреждением имущества в размере:

- его стоимости в случае гибели или ремонта (восстановления) в случае повреждения, либо замены уничтоженного или

поврежденного предмета на аналогичный, однако в последнем случае разница в цене между уничтоженным (поврежденным) и заменяющим предметом не покрывается;

- стоимости работ, произведенных для устранения недостатков товара, причиняющего вред при его использовании.

в) в части вреда, причиненного имущественным интересам Третьих лиц в результате выполненных Страхователем работ (оказанных услуг) в случае их первоначально некачественного исполнения в размере:

- стоимости повторно выполненных работ (оказанных) услуг, исполненных Страхователем для компенсации причиненного вреда или порученных иным третьим лицам за разумную цену;

- стоимости выполненной работы (оказанной услуги), возвращаемой Третьему лицу (Потребителю) при расторжении договора о выполнении работ (оказании услуг).

Однако выплаты в пределах лимита ответственности Страховщика не могут превышать размера убытка, установленного в имущественной претензии, или суммы иска по решению суда.

9.4. Страховая выплата производится Страховщиком потерпевшим Третьим лицам в пределах страховой суммы, указанной в полисе, за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы - не компенсируемого убытка.

Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

9.5. Если в момент наступления страхового случая ответственность по договору была застрахована в других страховых организациях, то страховое возмещение, причитающееся со Страховщика по договору, выплачивается лишь в том проценте, в котором оно относится к сумме обязательств страховщиков по всем договорам.

9.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, но Страховщик предоставил Страхователю отсрочку в его уплате, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

9.7. 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.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

9.8. В случае досудебного урегулирования убытков Страховщик вправе провести расследование с целью определения истинного размера причиненного дефектным продуктом 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.

Если стороны не достигают согласия в определении размера убытка, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет, а при сохранении разногласий передать исковое заявление в суд, решение которого является обязательным для осуществления Страховщиком выплат в размере, не превышающем лимиты страховой ответственности.

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

## **10. Отказ в выплате страхового возмещения**

10.1. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если случай признан не страховым в соответствии с разделом 4 настоящих Правил, а также если в течение действия договора имели место:

- умышленные действия Страхователя (его представителей), Потребителя, направленные на наступление страхового случая;

- продолжение выпуска (распространения) дефектного продукта после того, как Страхователь получил сведения о недоброкачественности продукта;

- сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений о выпускаемом (реализуемом) продукте;

- ненадлежащее использование продукта Третьими лицами, приведшее к наступлению вреда;

- не извещение о наступлении страхового случая Страховщика в сроки, обусловленные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая;

- возникновение убытков вследствие того, что Страхователь (его представители) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.2. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

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

## **11. Порядок разрешения споров**

11.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия в арбитражном либо судебном порядке.

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

\*\*\*