

**Общество с ограниченной ответственностью
“Страховая компания “Ангара”**

Утверждены
Генеральным директором Л.Д. Романенко 25 ноября 1999г.

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ТОВАРОПРОИЗВОДИТЕЛЯ**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических и физических лиц (индивидуальных предпринимателей) при наступлении определенных событий: возникшей по закону обязанности Товаропроизводителя возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу граждан либо имуществу юридических лиц (далее - Третьи лица) вследствие недостатков Товара, произведенного данным Товаропроизводителем.

1.2. Под “законом” понимается совокупность актов гражданского законодательства (Гражданский кодекс РФ, Закон РФ “О защите прав потребителей (в ред. Федерального закона от 9 января 1996 г. № 2-ФЗ), другие законы и подзаконные акты, регулирующие деятельность Товаропроизводителя), по которым устанавливается ответственность Товаропроизводителя за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц.

1.3. Страхователями являются юридические лица независимо от их организационно-правовой формы и физические лица (индивидуальные предприниматели), занимающиеся в установленном законом порядке производством конечного Товара, а также обработкой сырья для изготовления готового Товара либо частей и компонентов к нему, если они превышают 50 процентов готового Товара, и заключившие договор страхования своей гражданской ответственности.

1.4. Договор страхования считается заключенным в пользу Третьих лиц, которым может быть причинен вред (далее - Выгодоприобретатели), даже если договор заключен в пользу Страхователя либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

1.5. Правила страхования являются неотъемлемой частью договора страхования.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с возмещением причиненного им вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц вследствие использования Третьими лицами произведенной Страхователем продукции и указанной в договоре страхования.

III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

3.2. По настоящим Правилам страховым случаем признается возникшая обязанность Страхователя в силу закона по предъявленным требованиям со стороны Третьих лиц или решению суда возместить вред жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц, причиненный вследствие использования последними произведенной продукции с недостатками в период действия договора страхования на территории, указанной в договоре страхования.

Совершившееся событие является страховым случаем, если установлен хотя бы один из ниже перечисленных недостатков, явившийся первопричиной причинения вреда:

- производственный (произведенный Товар отличается от Товара, который Страхователь ожидал увидеть в результате реализации производственного проекта, либо отличается от Товара, являющего эталоном, произведенным Страхователем в соответствии с проектом);

- конструктивный (недостаток конструкции, который является первопричиной опасности для потребителя);

- рецептурный;

- содержащиеся в Товаре компоненты или характеристики опасные для потребителя, но не известные на момент заключения договора страхования.

Событие является страховым, если вред причинен в течение срока службы или срока годности Товара.

Если договором страхования не предусмотрено иное, страхование действует исключительно на территории Российской Федерации.

3.3. Не признаются страховыми случаями и не возмещаются по настоящим Правилам убытки, возникшие прямо или косвенно в результате:

- умышленного причинения вреда Страхователем при изменении производственного процесса с нарушением технологии или эталонных сырья и материалов на несертифицированное сырье, за исключением причинения вреда жизни или здоровью Третьих лиц;

- причинения вреда, связанного с необратимыми изменениями в Товаре, возникшими в результате неправильного хранения или транспортировки Товара в непригодной для этого таре;

- причинения вреда Страхователю;

- причинения вреда членам семьи Страхователя;

- всякого рода военных действий или их последствий, действия мин, бомб и других орудий войны;

- гражданской войны, народных волнений и забастовок, незаконных актов каких-либо политических организаций и лиц, действующих в связи с ними;

- действий и распоряжений военных и гражданских властей;

- ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- причинения вреда, являющегося следствием неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, повышающих степень риска;

- причинения вреда, за пределами территории страхования;
- причинения вреда предметам, которые Страхователь взял в аренду, найм, прокат, лизинг или залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги;
- причинения вреда предметам, которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом являются непосредственным объектом каких-либо действий со стороны Страхователя или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности (в том числе производство продукции, ремонт, перевозка или оказание других услуг), а также работам выполняемым самим Страхователем или по его поручению или за его счет;
- причинения вреда в связи с эксплуатацией или иным использованием:
 - средств автотранспорта, подлежащих обязательной регистрации в государственных органах;
 - источников - повышенной опасности;
- причинения вреда воздействием асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, а также радиоактивных изотопов;
- причинения вреда неисполнением или ненадлежащим исполнением договорных обязательств;
- причинения вреда, возмещение которого Страхователь обязан выполнить по гарантийным или аналогичным им обязательствам;
- причинение вреда в связи с каким-либо Товаром, который с ведома Страхователя предназначался для включения в структуру машин или средств управления какого-либо летательного аппарата;
- причинения вреда в результате экспериментальных или исследовательских работ.

3.4. Действие договора страхования не распространяется также на требования об уплате штрафов, неустоек, пени, которые Страхователь обязан уплатить государственным органам в результате страхового случая.

IV. СТРАХОВАЯ СУММА

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

4.2. Размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон.

4.3. Стороны при заключении договора страхования могут установить максимальный размер страхового возмещения (лимит возмещения):

- по одному страховому случаю;
- вреда причиненного жизни и здоровью одного лица;
- вреда причиненного жизни и здоровью нескольких лиц;
- вреда имуществу любого количества лиц.

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

4.5. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере:

- при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении размера ущерба этой суммы;

- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается ущерб за вычетом суммы франшизы.

Франшизы могут быть установлены по договоренности сторон как для всех так и для отдельных убытков.

V. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

Размер страховой премии исчисляется исходя из страховых сумм, страховых тарифов, срока страхования, франшизы.

5.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии со 100 рублей страховой суммы и исчисляется Страховщиком на основании базового страхового тарифа с учетом конкретных условий страхования, путем применения повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение 1 к настоящим Правилам).

5.3. Страховая премия уплачивается единовременным взносом или в рассрочку (только при страховании на срок не менее одного года), причем при рассроченной уплате первая часть должна быть уплачена в размере не менее 50 % от всей страховой премии, а вторая часть должна быть уплачена не позднее четырех месяцев, прошедших с начала страхования.

Однако при заключении договора страхования стороны могут оговорить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии.

5.4. Если к предусмотренному в договоре сроку очередной страховой взнос не будет внесен в или будет внесен в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, то действие договора страхования приостанавливается с 00 ч 00 мин даты, следующей за датой, предусмотренной договором как дата уплаты очередного страхового взноса. Действие договора страхования может быть возобновлено в течение одного календарного месяца с момента его прекращения с 00 ч 00 мин следующего дня после уплаты Страхователем суммы задолженности, при этом письменного заявления о возобновлении действия договора страхования не требуется.

5.5. Страховая премия уплачивается Страхователем:

- наличным платежом в момент подписания договора страхования;
- безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней с даты подписания договора страхования.

5.6. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера, при этом неполный месяц принимается за полный:

Срок действия договора страхования /в месяцах/										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от годовой страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

VI. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

6.1. Договор страхования может быть заключен на любой, согласованный сторонами срок от одного месяца до одного года и не может превышать срока службы (годности) Товара.

6.2. Договор страхования вступает в силу с 00 ч 00 мин календарной даты, следующей за датой уплаты страховой премии или ее первого взноса Страховщику при наличном расчете или с момента поступления страховой премии (ее первого взноса) на расчетный счет Страховщика при безналичном расчете, если договором не предусмотрено иное.

VII. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Третьим лицам, гражданскую ответственность перед которыми несет Страхователь, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

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

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное Заявление (Приложение 2 к настоящим Правилам) в двух экземплярах, в котором должен сообщить:

- наименование организации-товаропроизводителя (фамилия, имя, отчество и домашний адрес - для частного предпринимателя без образования юридического лица);
- юридический и фактический адрес, банковские реквизиты;
- сведения о производственной деятельности и качестве Товара (объемы производства и реализации Товара, используемые технологии и материалы, информацию о штате и квалификации персонала, рынок сбыта, данные о полученных и удовлетворенных требованиях Третьих лиц о возмещении вреда, причиненного в прямой связи с производственной деятельностью или произведенным Товаром, иные данные по усмотрению Страховщика);
- предполагаемые риски;

- сведения о разрешении на производство продукции, оформленном в соответствии с действующим законодательством;
- страховую сумму (лимиты возмещения);
- базу исчисления страховой премии;
- предполагаемый срок страхования;
- информацию о наличии действующих договоров страхования гражданской ответственности у других Страховщиков в отношении того же объекта страхования;
- перечень Товаров, качество которых подлежит страховой защите;
- сведения о сертификации эталонных образцов Товаров;
- другие сведения, имеющие существенное значение для суждения о степени риска.

7.4. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа (Приложение 3 к настоящим Правилам), составленного в двух экземплярах, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложение 4 к настоящим Правилам).

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю:

- при безналичных расчетах - в течение 5 банковских дней с даты поступления первого (единовременного) страхового взноса на расчетный счет Страховщика;:
- при наличном платеже - после уплаты первого (единовременного взноса) в кассу Страховщика или представителю Страховщика.

7.5. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия - в 24 час. 00 мин. календарной даты, указывающей на окончание договора страхования;
- исполнения Страховщиком обязательства по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки и размерах;
- ликвидации Страхователя, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, поглощении и т. д.);
- смерти Страхователя, являющегося индивидуальным предпринимателем;
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством РФ порядке;
- признания договора страхования недействительным по решению суда;
- в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7.6. 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:

- досрочное прекращение выпуска Товара, в отношении которого заключен договор страхования;
- отзыв Товара с рынка.

7.7. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.7.6, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.8. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.7.6.

7.9. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

7.10. Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика о досрочном расторжении договора страхования не позднее, чем за 30 дней до даты предполагаемого расторжения.

VIII. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования 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.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, 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.

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

IX. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;

б) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшающих 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;

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

9.2. Страховщик вправе:

а) проверять правильность данных, сообщаемых ему Страхователем;

б) потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

в) принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, а также взять на себя по письменному распоряжению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытка, однако указанные действия Страховщика не являются основанием для признания прав Третьих лиц на получение страхового возмещения;

г) приостановить договор страхования, если в течение действия договора произойдут изменения, повышающие риск страхования, которые связаны с изменением в производственном процессе, изменением рынка сбыта и т. д., однако Страховщик обязан после пересчета страховой премии с учетом возросшего страхового риска и перечисления дополнительной страховой премии на счет Страховщика возобновить действие договора страхования, если срок договора не истек.

9.3. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховые взносы;

б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

в) при наступлении страхового случая:

- принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда Третьим лицам, то есть действовать так, как если бы его ответственность не была застрахована;

- сообщить о страховом случае Страховщику в сроки, установленные договором страхования (передать Страховщику копию официальной претензии о возмещении Страхователем убытков; сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда: расследование, вызов в суд и т.п.; представить имеющиеся документы и материалы, необходимые для принятия решения о страховой выплате по договору);

- без письменного на то согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка, о признании полностью или частично своей ответственности;

- по требованию Страховщика предоставить все необходимые документы для защиты его интересов в суде;

г) не нарушать в течении действия договора правил и требований безопасности Третьих лиц, а также соблюдать установленные законом или иными нормативными

актами общие правила и нормы безопасности, охраны производственных помещений, безопасности проведения работ, технологии производственного процесса, приемки качества готовой продукции (Товара) и т.д.;

д) сообщать Страховщику незамедлительно о всяком изменении в характере деятельности, в конструкции и качестве Товара, если это может повлиять на повышение степени страхового риска.

Х. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страхователь в течение 72 часов со дня получения требования от Третьих лиц о возмещении вреда направляет Страховщику Заявление о страховом случае с приложением подтверждающих документов.

10.2. Возмещение вреда производится, если вред, причиненный недостатком Товара повлек за собой:

- повреждение здоровья или смерть потерпевшего;
- уничтожение или повреждение принадлежащего потерпевшему имущества.

10.3. Возмещение вреда исчисляется в таком размере, в каком это предусмотрено действующим законодательством РФ.

10.4. Страховая выплата по одному страховому случаю производится Страховщиком в пределах лимита возмещения, указанного в полисе, за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы (некомпенсируемого убытка) и не может превышать размера убытка, установленного в обоснованной претензии, составленной представителями Страхователя, потерпевшего Третьего лица и Страховщика, или суммы иска по решению суда.

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

10.5. Сумма страхового возмещения по всем убыткам, наступившим в течение действия договора страхования не может превышать страховой суммы, установленной по договору страхования.

10.6. Если в момент наступления страхового случая ответственность, покрытая по настоящим Правилам была застрахована в других страховых организациях, то возмещение, причитающееся со Страховщика по договору, выплачивается лишь в том проценте, в котором оно относится к сумме обязательств Страховщиков по всем полисам в отношении данного объекта страхования.

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

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

- заработок, которого потерпевший лишился, 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 дополнительное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т. п. в соответствии с действующим законодательством);

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

б) необходимые расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

в) в части вреда, причиненного имуществу Третьих лиц:

- при частичном повреждении имущества - в размере затрат на восстановление, или в размере затрат на приобретение аналогичного предмета, в том случае, если расходы по восстановлению превышают стоимость приобретения аналогичного предмета;

- при полной гибели имущества - в размере его стоимости на день страхового случая за вычетом стоимости имеющихся остатков, годных для производства или реализации.

г) в части выплат, связанных с предварительным расследованием, проведением судебных процессов и улаживанием исков, предъявленных Страхователю, оплата таких расходов производится Страховщиком, исходя из средних расценок, действующих на начало действия договора страхования в регионе, в котором осуществлялось судопроизводство в связи со страховым случаем.

Однако, если гонорары адвокатам превышают эти расценки, то Страхователь обязан получить письменное подтверждение от Страховщика о покрытии таких расходов.

10.8. Не подлежат возмещению:

- затраты, понесенные в ходе ремонта, восстановления, модификации или замены какого-либо Товара или его части, которая явилась причиной страхового случая;
- затраты, связанные с отзывом какого-либо Товара или части его с рынка;
- упущенная выгода;
- моральный вред.

10.9. Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения Страхователь при согласии Страховщика самостоятельно компенсирует причиненный им ущерб в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих подтверждающих документов.

10.10. Выплата страхового возмещения, производится потерпевшим Третьим лицам (или их наследникам после вступления их в права наследования) в пределах лимитов возмещения в течение пяти банковских дней со дня получения Страховщиком всех необходимых документов, подтверждающих страховой случай и размер причиненных убытков (материалы соответствующих органов по расследованию причин происшествия или инцидента, копии счетов, накладных и т.п.):

- наличными деньгами, перечислением на счет потерпевшего в банк, почтовым переводом или оплатой расходов, связанных с вредом, нанесенным здоровью (на лечение в медицинском учреждении, санаторное лечение и т.п.) - потерпевшим физическим лицам;

- перечислением на расчетный счет - потерпевшим юридическим лицам.

10.11. Если в результате страхового случая последовала смерть Третьего лица (лиц), то страховая выплата производится его наследникам. Наследники должны предъявить свидетельство о праве на наследство, выданное государственным нотариусом, а также свидетельство ЗАГСа, подтверждающее смерть этого лица.

10.12. В случае досудебного урегулирования убытков Страховщик вправе провести расследование с целью определения истинного размера причиненного Страхователем вреда, на основании которого Страховщик может полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения.

Если Стороны не достигают согласия в определении размера убытков, 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.

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

10.14. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если:

- случай причинения вреда имуществу Третьих лиц Товаром произошел в результате действий непреодолимой силы (природных катаклизмов и т.п.);

- о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, обусловленные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

- убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

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

10.16. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

XI. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

11.1. Изменение договора возможно по согласованию сторон, если иное не предусмотрено договором, при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили 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.

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

11.3. При изменении договора обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

11.4. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет с момента наступления страхового случая.

Размер страхового тарифа
по страхованию гражданской ответственности товаропроизводителя

Базовый размер страхового тарифа со 100 рублей страховой суммы на период страхования один год по страхованию гражданской ответственности Товаропроизводителя составляет 1.50 руб.

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие от 1.1 до 5.0 или понижающие от 0.1 до 0.5 коэффициенты, исходя из характеристик и назначения Товара, объема реализованного Товара, территории реализации, года выпуска, количества рекламаций и других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.