



Приложение №1
к приказу АО «Зетта Страхование»
от «05» июня 2023 г. № 23

УТВЕРЖДЕНО
Приказом от 05.06.2023 №23

**ПРАВИЛА
КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И
ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ**

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.
РАЗДЕЛ 2.	СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ.
СЕКЦИЯ 1.	Страхование гражданской ответственности за причинение вреда Третьим лицам.
СЕКЦИЯ 2.	Страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков Товаров, Работ, услуг.
СЕКЦИЯ 3.	Страхование гражданской ответственности за причинение вреда Работникам.
СЕКЦИЯ 4.	Страхование расходов на отзыв Товаров.
СЕКЦИЯ 5.	Страхование Юридических расходов.
РАЗДЕЛ 3.	СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.
РАЗДЕЛ 4.	СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.
РАЗДЕЛ 5.	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ) И СТРАХОВОЙ ТАРИФ.
РАЗДЕЛ 6.	ФРАНШИЗА.
РАЗДЕЛ 7.	ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ИСПОЛНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.
РАЗДЕЛ 8.	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА.
РАЗДЕЛ 9.	ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И УСЛОВИЙ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.
РАЗДЕЛ 10.	ФОРС-МАЖОР.
РАЗДЕЛ 11.	СУБРОГАЦИЯ.
РАЗДЕЛ 12.	ПРИМЕНИМОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО.
РАЗДЕЛ 13.	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.
РАЗДЕЛ 14.	ИДЕНТИФИКАЦИЯ.
РАЗДЕЛ 15.	ЖАЛОБЫ.
РАЗДЕЛ 16.	ВАЛЮТА.
РАЗДЕЛ 17.	КОНФИДЕНЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ.
РАЗДЕЛ 18.	ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.
РАЗДЕЛ 19.	ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.	СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ НА БАЗЕ «ЗАЯВЛЕННОГО ТРЕБОВАНИЯ»
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.	СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ В ОТНОШЕНИИ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОПЕРАТОРА ГОСТИНИЦЫ
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.	СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ В ОТНОШЕНИИ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ПАРКОВКИ
ПРИЛОЖЕНИЕ 4.	УСЛОВИЯ ОБ УСКОРЕННОМ УРЕГУЛИРОВАНИИ УБЫТКОВ
ПРИЛОЖЕНИЕ 5.	РАСШИРЕНИЕ ПОКРЫТИЯ В ОТНОШЕНИИ ПЕРЕКРЕСТНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ПРИЛОЖЕНИЕ 6.	ИСКЛЮЧЕНИЕ «НЕЭФФЕКТИВНОСТЬ»
ПРИЛОЖЕНИЕ 7.	ИСКЛЮЧЕНИЕ «ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫЕ ПОЛЯ»
ПРИЛОЖЕНИЕ 8.	ИСКЛЮЧЕНИЕ «АБСОЛЮТНОЕ ИСКЛЮЧЕНИЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ»

ПРИЛОЖЕНИЕ 9.	ИСКЛЮЧЕНИЕ «ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛЕНИЯ»
ПРИЛОЖЕНИЕ 10.	ИСКЛЮЧЕНИЕ «ВРАЧЕБНАЯ ОШИБКА»
ПРИЛОЖЕНИЕ 11.	ИСКЛЮЧЕНИЕ «СЕКСУАЛЬНОЕ ДОМОГАТЕЛЬСТВО»
ПРИЛОЖЕНИЕ 12.	ИСКЛЮЧЕНИЕ «ТРАНСМИССИВНЫЕ ГУБЧАТЫЕ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ»
ПРИЛОЖЕНИЕ 13.	ИСКЛЮЧЕНИЕ «АБСОЛЮТНОЕ ИСКЛЮЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ»
ПРИЛОЖЕНИЕ 14.	ИСКЛЮЧЕНИЕ «ДИАЦЕТИЛ»
ПРИЛОЖЕНИЕ 15.	ИСКЛЮЧЕНИЕ «ВРЕД ПОДЗЕМНЫМ РЕСУРСАМ»
ПРИЛОЖЕНИЕ 16.	АРБИТРИЖНАЯ ОГОВОРКА «МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОММЕРЧЕСКИЙ АРБИТРАЖНЫЙ СУД ПРИ ТОРГОВО-ПРОМЫШЛЕННОЙ ПАЛАТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»
ПРИЛОЖЕНИЕ 17.	СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ «ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ИСПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ НА ОСНОВЕ СКАНИРОВАННЫХ КОПИЙ ДОКУМЕНТОВ»
ПРИЛОЖЕНИЕ А.	ФОРМА ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИСА) (ПРИМЕРНАЯ)
ПРИЛОЖЕНИЕ Б.	ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ НА СТРАХОВАНИЕ (ПРИМЕРНАЯ)
ПРИЛОЖЕНИЕ В.	ФОРМА УВЕДОМЛЕНИЯ О О НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ОБЛАДАЮЩЕГО ПРИЗНАКАМИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ (ПРИМЕРНАЯ)
ПРИЛОЖЕНИЕ Г.	ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ О ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ПРИМЕРНАЯ)

**РАЗДЕЛ 1.
ОБЩИЕ
ПОЛОЖЕНИЯ.**

**Договор
страхования**

1.1. 1.1.1. При заключении [Договора страхования](#) [Правила страхования](#) становятся его неотъемлемой частью, содержат (в числе прочего) его существенные условия и обязательны для исполнения [Страхователем](#), [Выгодоприобретателем](#), [Застрахованными лицами](#) и [Страховщиком](#).

[Договор страхования](#) включает в себя (при наличии):

- а) [Заявление на страхование](#);
- б) основной текст [Договора страхования](#) (сертификат / свидетельство / декларацию/полис и т.п.);
- в) [Правила страхования](#),
- г) [Специальные условия](#) / полисные условия / дополнительные условия страхования и т.п., применимые к [Договору страхования](#);
- д) дополнительные соглашения, приложения, акты, иные документы и прочие дополнения к [Договору страхования](#).

1.1.2. [Страховщик](#) и [Страхователь](#) вправе изменять состав [Договора страхования](#) при условии соответствия таких изменений действующему законодательству Российской Федерации.

1.1.3. [Стороны](#) вправе согласовать любые изменения, дополнения, исключения, уточнения к [Договору страхования](#) (по сравнению с условиями [Правил страхования](#)), не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста [Договора страхования](#) отдельные диспозитивные положения [Правил страхования](#), не относящихся к конкретному [Договору страхования](#), закрепив это в основном тексте [Договора страхования](#).

1.1.5. Условия и положения, содержащиеся в [Правилах страхования](#) и не включенные в основной текст [Договора страхования](#), обязательны для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных](#) и [Выгодоприобретателей](#), если в [Договоре страхования](#) прямо указано на применение настоящих [Правил страхования](#), и сами [Правила страхования](#) приложены к нему и вручены [Страхователю](#).

1.1.6. Вручение [Страхователю](#) [Правил страхования](#) при заключении [Договора страхования](#) должно быть удостоверено записью в нем.

1.1.7. Если в [Договоре страхования](#) прямо не указано иное, то при наличии в основном тексте [Договора страхования](#) положений и/или условий, которые не полностью соответствуют положениям и/или условиям [Правил страхования](#) (не полностью совпадают с ними), такие положения и/или условия основного текста [Договора страхования](#) применяются к правоотношениям, вытекающим из [Договора](#)

[страхования](#), в дополнение, но не вместо соответствующих положений и/или условий [Правил страхования](#).

1.1.8. [Страховщик](#) также вправе на основе настоящих [Правил](#) формировать условия страхования к отдельному [Договору страхования](#) или отдельной группе [Договоров страхования](#), заключаемых на основе настоящих [Правил страхования](#), ориентированные на конкретного [Страхователя](#), в той мере в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим [Правилам](#).

1.1.9. [Страховщик](#) вправе также присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных [Договоров страхования](#), заключенным на основе настоящих [Правил](#), в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Предмет Договора страхования 1.2. По [Договору страхования](#) [Страховщик](#) обязуется за обусловленную [Договором страхования](#) плату ([Страховую премию](#)) при наступлении предусмотренного в [Договоре страхования](#) события ([Страхового случая](#)) выплатить [Выгодоприобретателю](#) [Страховое возмещение](#) в пределах определенных [Договором страхования](#) [Страховой суммой](#) и [Лимитов ответственности](#) (при соблюдении иных условий и выполнении всех требований и положений [Договора страхования](#)), а также возместить при наступлении [Страхового случая](#) [Расходы на уменьшение убытков](#), подлежащих возмещению [Страховщиком](#) согласно [Договору страхования](#).

Специальные условия 1.3. [Договор страхования](#) считается заключенным также на условиях, закрепленных в соответствующих специальных условиях страхования, содержащихся в приложениях к настоящим [Правилам страхования](#) (далее – «[Специальные условия](#)», или «[Дополнительные условия](#)»), а сами [Специальные условия](#) являются неотъемлемой частью [Договора страхования](#) только в том случае, если в нем прямо указывается на их применение и сами [Специальные условия](#) приложены к [Договору страхования](#). [Специальные условия](#) могут содержать в числе прочего положения, уточняющие порядок расчета размера [Страховой выплаты](#) и/или признания (не признания) события [Страховым случаем](#).

Расходы на уменьшение убытков 1.4. 1.4.1. [Расходы на уменьшение убытков](#), если такие расходы были необходимы и/или были произведены для выполнения указаний [Страховщика](#), должны быть возмещены [Страховщиком](#), даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Причем такие [Расходы на уменьшение убытков](#) возмещаются независимо от того, что вместе с выплатой [Страхового возмещения](#) они могут превысить [Страховую сумму](#) ([Лимит ответственности](#)). Указанные расходы возмещаются в порядке, установленном ст.962 Гражданского кодекса Российской Федерации.

1.4.2. При наступлении [Страхового случая](#) [Страхователь](#) и [Застрахованный](#) обязаны, предварительно уведомив [Страховщика](#) письменно и по электронной почте о соответствующих планируемых мерах, принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить размер возможных убытков, подлежащих согласно [Договору страхования](#) возмещению [Страховщиком](#) (уменьшить размер [Страховой выплаты](#)).

1.4.3. Принимая такие меры, они обязаны следовать указаниям [Страховщика](#), если они сообщены письменно, по электронной почте, факсу или иным способом.

1.4.4. По [Договору страхования](#) не подлежат возмещению [Страховщиком](#) убытки и расходы, возникшие вследствие того, что [Страхователь](#) или [Застрахованный](#) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить размер возможных убытков или расходов.

1.4.5. Размер [Расходов на уменьшение убытков](#) определяется [Страховщиком](#) в соответствии с документами, представленными [Застрахованными лицами](#) или [Страхователем](#), и свидетельствующими о разумности, обоснованности, обычности, целесообразности, необходимости и размерах [Расходов на уменьшение убытков](#), а также иными условиями [Договора страхования](#).

- Комбинирование рисков** 1.5. В [Договоре страхования Стороны](#) вправе комбинировать набор [Страховых рисков](#) (их частей), указанных в настоящих [Правилах страхования](#), устанавливать по группе выбранных рисков [Страховую сумму \(Лимит ответственности\)](#) и [Страховую премию](#).
- Серия событий** 1.6. События или серия событий, указанные в пункте 1.7 [Правил страхования](#) и возникшие вследствие одного первоначального источника или причины, рассматриваются по [Договору страхования](#) как одно событие (один [Страховой случай](#)), если иное прямо не предусмотрено [Договором страхования](#).
- Страховой случай** 1.7. 1.7.1. [Страховыми случаями](#) могут являться (то есть являются, если соответствующий [Страховой риск](#) застрахован) исключительно события:
- а) названные в [Разделе 2 Правил страхования](#),
 - б) обладающие в обязательном порядке признаками вероятности и случайности их наступления,
 - в) имевшие место в течение [Срока страхования](#),
 - г) о наступлении которых [Страхователь](#) и [Застрахованный](#) не знали (не должны были знать) на момент заключения [Договора страхования](#),
 - д) о которых [Страховщик](#) был письменно уведомлен согласно [Договору страхования](#),
- при условии, что они не являются [Исключениями](#) согласно [Договору страхования](#).
- 1.7.2. При этом указанные в [Разделе 2 Правил](#) события являются [Страховыми случаями](#), и соответствующие положения [Правил страхования](#) применяются к правоотношениям в рамках конкретного [Договора страхования](#), только если эти [Страховые случаи](#) или соответствующие им [Страховые риски](#) прямо названы в основном тексте такого [Договора страхования](#) и/ или применимых [Специальных условий](#)

(может быть указана лишь ссылка на соответствующий пункт [Правил страхования](#)).

Исключения (события, не являющиеся страховыми случаями, и основания для отказа в страховой выплате)

1.8. Если иное прямо не предусмотрено [Договором страхования](#), любой вред, любые [Требования](#) и/или иные претензии, любые понесенные расходы и/или убытки, а также любые иные произошедшие события, обстоятельства и факты не являются как [Страховыми случаями](#), так и причинами наступления [Страховых случаев](#), а соответствующие убытки и расходы не возмещаются [Страховщиком](#), то есть не учитываются при расчете размера [Страхового возмещения](#) (такой вред, такие [Требования](#), претензии, расходы, убытки, события, обстоятельства и факты в [Правилах страхования](#) и [Договоре страхования](#) также именуется «[Исключения из страхового покрытия](#)», или «[Исключения](#)»), если они названы в [Правилах страхования](#) (или названы в качестве таковых в иной части [Договора страхования](#)), и/или возникли в результате, и/или послужили причиной (прямая либо косвенная причинно-следственная связь), и/или связаны (полностью и/или частично) с событиями, явлениями, имуществом, обязательствами, убытками, расходами или другими обстоятельствами, названными в [Правилах страхования](#), и [Страховщик](#) не осуществляет выплату [Страхового возмещения](#) (не несет ответственности в связи с невыплатой [Страхового возмещения](#)) в связи с такими вышеназванными событиями (основания для отказа в [Страховой выплате](#)).

Страхование «на базе Заявленного Требования» и изменение Страхового случая

1.9. Если в [Договоре страхования](#) указано, что страхование по [Договору страхования](#) осуществляется «на базе Заявленного Требования», то настоящий раздел [Правил страхования](#) применяется к правоотношениям по [Договору страхования](#) в соответствии с условиями и положениями [Приложения №1 к Правилам страхования](#), если иное прямо не предусмотрено [Договором страхования](#).

РАЗДЕЛ 2. СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ.

**СЕКЦИЯ 1.
Страхование
гражданской
ответственности за
причинение вреда
Третьим лицам**

2.1.

**Объект
страхования**

2.1.1. Объектом страхования по [Секции 1 Договора страхования](#) (если соответствующий [Страховой риск](#) по нему застрахован) могут являться имущественные интересы [Застрахованных](#), связанные с риском возникновения обязанности [Застрахованных](#) возместить [Вред жизни и/или здоровью Третьих лиц](#) и/или [Вред имуществу Третьих лиц](#).

Страховой риск

2.1.2. По [Секции 1 Договора страхования](#) может быть застрахован риск возникновения обязанности [Застрахованного лица](#) возместить случайное (неожиданное) и неумышленное причинение:

а) [Вреда жизни и/или здоровью Третьих лиц](#) и/или

б) Вреда имуществу Третьих лиц,

включая обязанность по выплате компенсаций сверх возмещения указанного в настоящем подпункте Правил страхования вреда в случаях, предусмотренных применимым гражданским законодательством (в том числе Градостроительным Кодексом Российской Федерации), однако в пределах Страховой суммы или Лимитов ответственности по Договору страхования.

Страховой случай

2.1.3.

Страховым случаем по Секции 1 Договора страхования является возникновение у Застрахованного лица обязанности возместить:

а) Вред жизни и/или здоровью Третьего лица и/или

б) Вред имуществу Третьего лица,

причиненные случайно (неожиданно) и неумышленно Застрахованным:

i) на Территории страхования и

ii) в связи с осуществлением Застрахованной деятельности и

iii) в Период страхования,

а также выплатить компенсации сверх возмещения, указанного в настоящем подпункте Правил страхования, вреда в случаях, предусмотренных применимым гражданским законодательством (в том числе Градостроительным Кодексом Российской Федерации), однако в пределах Страховой суммы или Лимитов ответственности по Договору страхования, на основании Требования, предъявленного Третьим лицом.

Исключение
Хранение и
контроль

2.1.4.

Не является Страховым случаем причинение Вреда имуществу, в сохранении которого имеется имущественный интерес Застрахованного лица, а именно - принадлежащему Застрахованному лицу или находящемуся на хранении или под контролем Застрахованного лица (в том числе по договорам перевозки экспедирования, хранения, охраны), кроме:

а) имущества Работников и/или гостей и/или посетителей (включая транспортные средства и их содержимое) Застрахованных лиц;

б) помещений и их содержимого, не являющихся собственностью и не находящихся в аренде или лизинге у Застрахованных лиц, но которые временно занимают Застрахованными лицами в связи с осуществлением Застрахованной деятельности;

в) помещений (включая содержащееся в них имущество, отделку и инвентарь), которые арендованы или взяты в лизинг Застрахованными лицами в ходе Застрахованной деятельности, но исключая случаи, когда:

i) ответственность за причинение вреда, возложенная на Застрахованных лиц по договору или соглашению, не возникает в отсутствие такого договора, соглашения или контракта;

ii) компенсация или возмещение вреда осуществляется (может или должно осуществиться) по любому другому договору страхования или иным способом.

**Исключение
Имущество в
обработке**

2.1.5. Не является Страховым случаем причинение Вреда имуществу, в отношении которого Застрахованные лица проводят или проводили Работы, когда такой Вред имуществу является прямым следствием таких Работ.

**Исключение
Загрязнение**

2.1.6. Не является Страховым случаем причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов, связанных с:

а) Загрязнением или отравлением, и/или

б) расходами или затратами на расчистку, по тестированию, мониторингу, удалению, содержанию, обработке, детоксикации или нейтрализации любого выброса, рассеивания, сброса или утечки Загрязнения или его последствий.

Однако настоящее Исключение не применяется в отношении Вреда жизни и здоровью или Вреда имуществу, если Загрязнение удовлетворяет всем шести нижеследующим условиям одновременно:

i) Загрязнение не должно быть ожидаемым, намеренным или совершенным с ведома Застрахованных лиц, и

ii) начало Загрязнения должно произойти в течение Срока страхования, и

iii) Загрязнение должно стать очевидным для Застрахованных лиц или иных лиц не позднее, чем через 72 часа с момента начала Загрязнения, и

iv) первоначальный Вред жизни и здоровью или Вред имуществу в результате Загрязнения, должен быть причинен в течение 72 часов с момента начала Загрязнения, и

v) Страхователь и Застрахованные лица в случае наступления события, имеющего признаки Страхового случая, предъявления Требования или иной претензии либо судебного иска обязаны известить об этом Страховщика согласно Договору страхования, и

vi) Загрязнение или отравление произошло за пределами территории США, их территорий и владений, а также за пределами территории Канады.

**Исключение
Товары, Работы и
услуги**

2.1.7. Не является Страховым случаем причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов, возникших вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков Товаров, Работ или

[услуг](#), а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о [Товарах, Работах или услугах](#).

**Исключение
Профессиональная
услуга или
проектирование за
плату**

2.1.8. Не является [Страховым случаем](#) причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов в связи с предоставлением консультационных услуг, услуг нотариуса, бухгалтера, аудитора, актуария, управляющей компании, оценщика, архитектора, проектировщика, банка или иной кредитной организации, страховой или перестраховочной организации, брокера, инвестиционного фонда или аналитика, рекламного агентства, адвоката, юриста, врача, фармацевта и/или иной профессиональной услуги (далее – «[Профессиональные услуги](#)»), и/или проектировкой, спецификацией за плату или вознаграждение, которые не связаны с поставкой [Товаров, Работ или услуг](#), кроме случаев подачи [Требований](#) в связи с:

а) причинением [Вреда имуществу](#);

б) невозможностью организовать или обеспечить [Работником](#) первую медицинскую помощь в помещениях [Застрахованных лиц](#).

**Исключение
Вред Работникам**

2.1.9. Не является [Страховым случаем](#) причинение [Вреда жизни и здоровью Работников](#), возникающего в связи с и в процессе исполнения [Работниками](#) обязанностей перед [Застрахованными лицами](#) в связи с [Застрахованной деятельностью](#).

**Исключение
Автотранспорт**

2.1.10. Не является [Страховым случаем](#) причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов в связи с владением, использованием или распоряжением [Автотранспортом](#).

Однако настоящее [Исключение](#) не применяется в отношении [Причинения Вреда имуществу](#) и [Вреда жизни и здоровью](#):

а) за пределами проезжей части или дороги при погрузке или разгрузке любого [Автотранспорта](#);

б) любым техническим оборудованием, приводимым в движение механической силой, и/или любыми механизмами или аппаратами, присоединенными к нему в ходе использования их в качестве орудия или инструмента труда;

в) [Автотранспортом](#), временно находящимся в ведении [Застрахованного лица](#) в целях его парковки; или

г) любому мосту, мостовым весам, дороге или чему-либо под ней вследствие тяжести любого [Автотранспорта](#) или груза, перевозимого им,

если в отношении причинения такого вреда не требуется осуществление обязательного страхования ответственности, имущества и/или иных связанных имущественных интересов в соответствии с применимым к событию причинения вреда законодательством.

Исключение Воздушный и водный транспорт	2.1.11.	<p>Не является Страховым случаем причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов в связи с владением, использованием или распоряжением:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Застрахованными лицами, и/или 2) Третьими лицами, если ответственность за действия (бездействия) последних может быть возложена (возлагается) на Застрахованных лиц; <p>любыми:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) воздушными или авиационными судами или аппаратами, предназначенными для перемещения по воздуху или в космическом пространстве, б) водными средствами транспорта или судами, за исключением: <ol style="list-style-type: none"> i) используемых при проведении развлекательных мероприятий в рамках Застрахованной деятельности во внутренних или территориальных водах, кроме случаев когда Застрахованные лица обязаны застраховать соответствующую ответственность, имущество и/или иные связанные имущественные интересы в соответствии с применимым к событию причинения вреда законодательством, и/или ii) не превосходящих в длину 20 метров и используемых во внутренних или территориальных водах.
Исключение Контрактные работы	2.1.12.	Не является Страховым случаем причинение Вреда Имуществу , которое является или будет являться составной частью работ в отношении любого договора или контракта, выполняемого Застрахованными .
Исключение Деятельность на Шельфе	2.1.13.	Не является Страховым случаем причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов в связи с Деятельностью на Шельфе .
СЕКЦИЯ 2 – Страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков Товаров, Работ, услуг	2.2.	
Объект страхования	2.2.1.	Объектом страхования по Секции 2 Договора страхования (если соответствующий Страховой риск по нему застрахован) могут являться имущественные интересы Застрахованных , связанные с риском возникновения обязанности Застрахованных возместить Вред жизни и/или здоровью Третьих лиц и/или Вред имуществу вследствие недостатков Товаров, Работ, услуг .

Страховой риск	2.2.2.	<p>По Секции 2 Договора страхования может быть застрахован риск возникновения обязанности Застрахованного лица возместить случайное (неожиданное) и неумышленное причинение:</p> <p style="margin-left: 40px;">а) Вреда жизни и/или здоровью Третьих лиц и/или</p> <p style="margin-left: 40px;">б) Вреда имуществу Третьих лиц,</p> <p>возникшего вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков Товаров, Работ и/или услуг и/или вследствие предоставления недостоверной или недостаточной информации о Товарах, Работах и/или услугах, включая обязанность по выплате компенсаций сверх возмещения, указанного в настоящем подпункте Правил страхования вреда в случаях, предусмотренных применимым гражданским законодательством, однако в пределах Страховой суммы или Лимитов ответственности по Договору страхования.</p>
Страховой случай	2.2.3.	<p>Страховым случаем по Секции 2 Договора страхования является возникновение у Застрахованного лица обязанности возместить:</p> <p style="margin-left: 40px;">а) Вред жизни и/или здоровью Третьего лица и/или</p> <p style="margin-left: 40px;">б) Вред имуществу Третьего лица,</p> <p>причиненные случайно (неожиданно) и неумышленно Застрахованным:</p> <p style="margin-left: 40px;">i) на Территории страхования и</p> <p style="margin-left: 40px;">ii) в связи с осуществлением Застрахованной деятельности и</p> <p style="margin-left: 40px;">iii) в Период страхования и</p> <p style="margin-left: 40px;">iv) вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков Товаров, Работ или услуг и/или вследствие предоставления недостоверной или недостаточной информации о Товарах, Работах или услугах,</p> <p>а также выплатить компенсации сверх возмещения указанного в настоящем подпункте Правил страхования вреда в случаях, предусмотренных применимым гражданским законодательством (в том числе Градостроительным Кодексом Российской Федерации), однако в пределах Страховой суммы или Лимитов ответственности по Договору страхования,</p> <p>на основании Требования, предъявленного Третьим лицом.</p>
Исключение Вред Товарам, отзыв или ремонт Товаров	2.2.3.	<p>Не является Страховым случаем событие:</p> <p style="margin-left: 40px;">а) причинения вреда Товарам;</p> <p style="margin-left: 40px;">б) несения Расходов, связанных с Отзывом Товаров;</p>

в) несения расходов по замене или ремонту Товаров Застрахованных лиц вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков Товаров;

г) несения расходов на устранение известных или предполагаемых недостатков Работ или услуг.

Исключение Имущество в обработке	2.2.4.	Не является <u>Страховым случаем</u> причинение <u>Вреда имуществу</u> , в отношении которого <u>Застрахованные лица</u> проводят или проводили <u>Работы</u> , когда такой <u>Вред имуществу</u> является прямым следствием таких <u>Работ</u> .
Исключение Авиацционная продукция	2.2.5.	Не является <u>Страховым случаем</u> причинение вреда, возникшего в связи с <u>Товарами</u> , предназначенными для установки на или в воздушные суда или аппараты, и которые могут повлиять на навигационные или летательные характеристики или безопасность таких судов или аппаратов.
Исключение Профессиональная услуга или проектирование за плату	2.2.6.	Не является <u>Страховым случаем</u> причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов в связи с предоставлением консультационных услуг, услуг нотариуса, бухгалтера, аудитора, актуария, управляющей компании, оценщика, архитектора, проектировщика, банка или иной кредитной организации, страховой или перестраховочной организации, брокера, инвестиционного фонда или аналитика, рекламного агентства, адвоката, юриста, врача, фармацевта и/или иной профессиональной услуги (далее – <u>«Профессиональные услуги»</u>), и/или проектировкой, спецификацией за плату или вознаграждение, которые не связаны с поставкой <u>Товаров, Работ или услуг</u> , кроме случаев подачи <u>Требований</u> в связи с: а) причинением <u>Вреда имуществу</u> ; б) невозможностью организовать или обеспечить <u>Работником</u> первую медицинскую помощь в помещениях <u>Застрахованных лиц</u> .
Исключение Вред Работникам	2.2.7.	Не является <u>Страховым случаем</u> причинение <u>Вреда жизни и здоровью Работников</u> в связи с и в процессе исполнения <u>Работниками</u> обязанностей перед <u>Застрахованными лицами</u> в связи с <u>Застрахованной деятельностью</u> .
Исключение Контрактные работы	2.2.8.	Не является <u>Страховым случаем</u> причинение <u>Вреда Имуществу</u> , которое является или будет являться составной частью работ в отношении любого договора или контракта, выполняемого <u>Застрахованными</u> .
Исключение Гарантия	2.2.9.	Не является <u>Страховым случаем</u> причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов, вызванных нарушением любой гарантии на <u>Товар</u> в соответствии с условиями договора, контракта или положениями закона, когда вред, убытки причинены или расходы понесены исключительно вследствие такого нарушения гарантии.
Исключение Товары из крови	2.2.10.	Не является <u>Страховым случаем</u> причинение <u>Вреда жизни и здоровью</u> , связанное с препаратами крови, сывороткой крови, плазмой, кровью, кровью, стабилизированной консервантом, при условии, что они

образованы из человеческой крови и предназначены для применения в лечебных / лекарственных целях.

**СЕКЦИЯ 3 –
Страхование
гражданской
ответственности за
причинение вреда
Работникам**

2.3.

**Объект
страхования**

2.3.1.

Объектом страхования по [Секции 3 Договора страхования](#) (если соответствующий [Страховой риск](#) по нему застрахован) могут являться имущественные интересы [Застрахованных](#), связанные с риском возникновения обязанности [Застрахованных](#) возместить [Вред жизни и/или здоровью Работников](#).

Страховой риск

2.3.2.

По [Секции 3 Договора страхования](#) может быть застрахован риск возникновения обязанности [Застрахованного лица](#) возместить случайное (неожиданное) и неумышленное причинение [Вреда жизни и/или здоровью Работников](#), включая обязанность по выплате компенсаций сверх возмещения указанного в настоящем подпункте [Правил страхования](#) вреда в случаях, предусмотренных применимым гражданским законодательством (в том числе Градостроительным Кодексом Российской Федерации), однако в пределах [Страховой суммы](#) или [Лимитов ответственности](#) по [Договору страхования](#).

Страховой случай

2.3.3.

[Страховым случаем](#) по [Секции 3 Договора страхования](#) является возникновение у [Застрахованного лица](#) обязанности возместить [Вред жизни и/ или здоровью Работников](#), причиненный случайно (неожиданно) и неумышленно [Застрахованным](#):

а) на [Территории страхования](#) и

б) в [Период страхования](#) и

в) в связи с исполнением, а также в процессе исполнения [Работниками](#) своих трудовых и/ или иных аналогичных обязанностей перед [Застрахованным лицом](#) в процессе осуществления [Застрахованной деятельности](#),

а также выплатить компенсации сверх возмещения указанного в настоящем подпункте [Правил страхования](#) вреда в случаях, предусмотренных применимым гражданским законодательством (в том числе Градостроительным Кодексом Российской Федерации), однако в пределах [Страховой суммы](#) или [Лимитов ответственности](#) по [Договору страхования](#), на основании [Требования](#), предъявленного [Работником](#) или его наследниками, иждивенцами или иными лицами, имеющими по закону право на получение «[Страховое возмещение](#)» или «[Страховая выплата](#)» означает:

страховую выплату по [Договору страхования](#), то есть денежную сумму, выплачиваемую [Страховщиком Выгодоприобретателю](#) в соответствии с условиями [Договора страхования](#) (в том числе [Правил страхования](#)) при

наступлении **Страхового случая**, размер которой определяется в том числе согласно **Разделу 9 Правил страхования**.

- Исключение
Выплаты по
обязательному
социальному
страхованию в
России
- 2.3.3. Не является **Страховым случаем** причинение **Вреда жизни и здоровью Работников** в объеме выплат, компенсированных органами социального страхования Российской Федерации (и/или иного государства), в том числе в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (или иным нормативным актом).
- Исключение
Деятельность на
шельфе
- 2.3.4. Не является **Страховым случаем** причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов в связи с **Деятельностью на шельфе**.
- Исключение
Профессиональные
заболевания
- 2.3.5. Не является **Страховым случаем** причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов в связи с **Профессиональными заболеваниями**.

СЕКЦИЯ 4 – Страхование расходов на отзыв Товаров

- Объект
страхования
- 2.4.1. Объектом страхования по **Секции 4 Договора страхования** (если соответствующий **Страховой риск** по нему застрахован) могут являться имущественные интересы **Страхователя**, связанные с риском возникновения **Расходов, связанных с Отзывом Товаров**.
- Страховой риск
- 2.4.2. По **Секции 4 Договора страхования** может быть застрахован риск несения **Расходов, связанных с Отзывом Товаров**.
- Страховой случай
- 2.4.3. **Страховым случаем** по **Секции 4 Договора страхования** является возникновение необходимости понести **Расходов, связанных с Отзывом Товаров**, прямо и исключительно вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков **Товаров**, которые:

а) привели или могут привести к **Вреду жизни и здоровью** или **Вреду имуществу Третьих лиц** на **Территории страхования**, и вызвавшие **Отзыв Товаров**, или

б) были признаны **Государственным органом** опасными для жизни и здоровья при использовании **Товара** по его назначению на **Территории страхования**, и вызвавшие **Отзыв Товаров Государственным органом** или по распоряжению **Государственного органа** в соответствии с требованиями законодательных или нормативных актов в области потребительской безопасности, и

в) **Впервые обнаружены** в **Период страхования**, и

г) сообщены Страховщику в письменном виде в Период страхования или в течение 60 календарных дней после истечения Периода страхования.

При этом Страховщик возмещает Застрахованным понесенные ими Расходы, связанные с Отзывом Товаров, в пределах 12 месяцев после того, как Впервые обнаружены конструктивные, рецептурные или иные недостатки Товаров, которые:

а) привели или могут привести к Вреду жизни и здоровью или Вреду имуществу Третьих лиц, и вызвавшие Отзыв Товаров, или

б) были признаны Государственным органом опасными для жизни и здоровья при использовании Товара по его назначению, и вызвали Отзыв Товаров Государственным органом или по распоряжению Государственного органа в соответствии с требованиями законодательных или нормативных актов в области потребительской безопасности.

Исключение Вред Товарам	2.4.4.	Не является <u>Страховым случаем</u> событие: а) причинения вреда <u>Товарам</u> , или б) причинения вреда любому иному <u>Имуществу</u> , в которое встроено или является частью <u>Товар</u> в качестве компонента или ингредиента.
Исключение Канцерогены	2.4.5.	Не является <u>Страховым случаем</u> любой <u>Отзыв Товаров</u> , когда причиной такого <u>Отзыва Товаров</u> или их ингредиентов стало их определение как причины раковых заболеваний <u>Государственным органом</u> на <u>Территории страхования</u> или Международным агентством по изучению рака.
Исключение Гарантия	2.4.6.	Не является <u>Страховым случаем</u> любой <u>Отзыв Товаров</u> , когда причиной такого <u>Отзыва Товаров</u> является нарушение любой гарантии на <u>Товар</u> в соответствии с условиями договора, контракта или положениями закона, когда вред причинен исключительно вследствие такого нарушения гарантии.
Исключение Изменения	2.4.7.	Не является <u>Страховым случаем</u> событие, связанное с изменениями в законодательстве, нормативных актах или общественном восприятии в отношении безопасности <u>Товаров</u> или их компонентов, а также в предпочтении покупателей, экономических условиях, сезонных изменениях в продажах или конкурентной среде.
Исключение Перекрестная ответственность	2.4.8.	Не является <u>Страховым случаем</u> возмещение или попытка возмещения <u>Расходов, связанных с Отзывом Товаров</u> одним <u>Застрахованным</u> с другого <u>Застрахованного</u> .
Исключение Ухудшение, разложение или преобразование	2.4.9.	Не является <u>Страховым случаем</u> любое ухудшение, разложение или трансформация химической структуры любого <u>Товара</u> , включая, но не ограничиваясь, любым сочетанием или взаимодействием между его компонентами или упаковкой.

Однако настоящее исключение не будет применяться, если ухудшение, разложение или преобразование само по себе является прямым результатом [Страхового случая](#).

Исключение Отсутствие документации	2.4.10.	Не является Страховым случаем любое отсутствие или ненадлежащее ведение Застрахованным документации производственного процесса, требуемую любым действующим законом или нормативным актом.
Исключение Первое обнаружение до продажи	2.4.11.	Не является Страховым случаем событие, относящееся к Товарам , которые были проданы после Первого обнаружения и в отношении которых Застрахованный не предпринял разумных действий по Отзыву .
Умышленное нарушение правил	2.4.12.	Не является Страховым случаем любое преднамеренное нарушение Застрахованным в лице единоличного исполнительного органа либо членов коллективного исполнительного органа каких-либо законов или нормативных актов в связи с производством, испытанием, продажей, хранением или распространением любого Товара или вследствие использования материалов или веществ в процессе производства Товара , который был запрещен или объявлен небезопасным любым Государственным органом .
Исключение Ответственность за убытки третьих лиц	2.4.13.	Не является Страховым случаем обязанность возмещения любому Третьему лицу Вреда жизни и здоровью или Вреда имуществу , а также любых экономических или финансовых потерь, понесенных Третьим лицом за исключением Расходов на отзыв Третьих лиц .
Исключение Новые Товары	2.4.14.	Не является Страховым случаем событие, произошедшее в связи с любыми новыми Товарами за пределами существующего ассортимента Застрахованного (указанного в Застрахованной деятельности или перечне Товаров , в отношении которых действует страхование по Договору страхования) до тех пор, пока они не будут представлены и приняты Страховщиком .
Исключение Воздействие загрязняющих веществ	2.4.15.	Не является Страховым случаем событие, связанное с любым тестированием, мониторингом, очисткой, удалением, содержанием, детоксикацией, или нейтрализацией, или какими-либо ответными действиями в отношении или оценкой эффектов Загрязняющих веществ .
Исключение Производство до Ретроактивной даты	2.4.16.	Не является Страховым случаем событие, произошедшее в связи с любыми Товарами , произведенными, проданными, поставленными, обработанными, испытанными, распространяемыми, упакованными, маркированными, напечатанными Застрахованными до Ретроактивной даты .
Исключение Перепроектирован ие	2.4.17.	Не является Страховым случаем событие, произошедшее в связи с любым дополнительным проектированием, перепроектированием, разработкой, инжинирингом или реинжинирингом Товаров .
Исключение Технические характеристики	2.4.18.	Не является Страховым случаем событие, произошедшее в связи с любым несоответствием Товара требуемым или заявленным спецификациям, за исключением случаев, когда несоблюдение этих спецификаций также является причиной недостатков Товара .

Исключение Похожие Товары	2.4.19.	Не является Страховым случаем событие Отзыва Товара исключительно в связи с отзывом Третьей стороной продуктов или товаров, похожих на Товар .
Исключение Износ	2.4.20	Не является Страховым случаем любой износ, за исключением случаев, когда износ является прямым результатом производственной ошибки в Товаре .
Исключение Вред Работникам	2.4.21.	Не является Страховым случаем причинение Вреда жизни и здоровью Работников , возникающего в связи с и в процессе исполнения Работниками обязанностей перед Застрахованными лицами в связи с Застрахованной деятельностью .
СЕКЦИЯ 5 – Страхование Юридических расходов	2.5.	
Объект страхования	2.5.1.	Объектом страхования по Секции 5 Договора страхования (если соответствующий Страховой риск по нему застрахован) могут являться имущественные интересы Застрахованных , связанные с риском возникновения Юридических расходов .
Страховой риск	2.5.2.	По Секции 5 Договора страхования может быть застрахован риск несения Юридических расходов .
Страховой случай	2.5.3.	Страховым случаем по Секции 5 Договора страхования является возникновение необходимости понести Юридические расходы в связи с возможным и/или фактическим наступлением Страхового случая по Секции 1 , Секции 2 или Секции 3 Правил страхования соответственно.
Исключения для всех Секций Правил	2.6	
Исключение Асбест, свинец, формальдегид, фенол и диоксид кремния	2.6.1.	Не является Страховым случаем причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов в связи с использованием / воздействием следующих материалов: асбест, любые материалы, содержащие асбест, формальдегиды, фенолы, свинец, диоксид кремния, диоксид-кремниевые волокна или диоксид-кремниевая пыль или диоксид кремния в любой форме.
Исключение Война	2.6.2.	Не является Страховым случаем причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов в связи с войной, захватом, действиями иностранных врагов, военными действиями (вне зависимости от объявления войны), гражданской войной, восстанием, революцией, бунтом, саботажем, забастовкой, вооруженным захватом власти, узурпацией власти, конфискацией, национализацией, реквизицией, уничтожением или повреждением имущества любым правительственным, государственным или местным органом или по приказу любого правительственного, государственного или местного органа.

Исключение Дискриминация	2.6.3.	Не является Страховым случаем причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов в связи с дискриминацией, преследованием или другими ущемлениями прав и свобод, в том числе возникающими в рамках трудовых отношений.
Исключение Договорная ответственность	2.6.4.	<p>Не является Страховым случаем причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов в связи с неисполнением (несвоевременным или ненадлежащим исполнением) договорных обязательств или обязательств по односторонней сделке, но только в случае если эти обязательства Застрахованного лица (ответственность за их неисполнение) не возникают по закону в отсутствие такой сделки или такого договора (соответствующих положений сделки или договора).</p> <p>При этом само по себе наличие договорных отношений между Застрахованным лицом и предъявившим Требование Третьим лицом, которому был причинен вред, не является безусловным основанием для отказа в признании события Страховым случаем.</p>
Исключение Законодательное ограничение	2.6.5.	<p>Не является Страховым случаем:</p> <p>а) возмещением вреда (убытков) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных применимым законом (если таковые им предусмотрены),</p> <p>б) выплатой компенсаций сверх возмещения вреда, превышающих размеры, установленные применимым законом (если таковые им предусмотрены).</p>
Исключение Инфекционные заболевания	2.6.6.	<p>Не являются Страховым случаем предполагаемые убытки, ответственность, ущерб, компенсация, увечье, болезнь, смерть, расходы на защиту, затраты, расходы или любая другая сумма, прямо или косвенно и независимо от любой другой причины, способствующей одновременно или в любой последовательности, происходящей из, вызванной, возникающей из, способствующей, приводящей к, или иным образом в связи с Инфекционным заболеванием или страхом или угрозой (будь то фактической или предполагаемой) Инфекционного заболевания.</p> <p>Для целей настоящего Исключения убытки, ответственность, ущерб, компенсация, увечье, болезнь, смерть, расходы на защиту, затраты, расходы или любая другая сумма, включают, но не ограничиваются, любой стоимостью очистки, детоксикации, удаления, мониторинга или тестирования на наличие Инфекционного заболевания.</p>
Исключение Иран	2.6.7.	Не является Страховым случаем и Договор страхования не предоставляет какое-либо Покрытие и не включает никакой ответственности по уплате каких-либо Требований или предоставлению какой-либо выгоды в отношении любого риска, связанного с Ираном.
Исключение Кибер-риски	2.6.8.	Несмотря на какие-либо положения настоящих Правил об обратном, настоящими Правилами не покрываются какие-либо убытки, ущерб, ответственность, претензии, штрафы, пени, затраты или расходы любого характера, прямо или косвенно вызванные, вытекающие из или каким-либо образом связанные с любой: - <i>Кибер-атакой</i> или <i>Кибер-инцидентом</i> , включая, помимо всех прочих, любые действия, предпринятые для

контроля, предотвращения, подавления или исправления любой *Кибер-атаки* или *Кибер-инцидента*; или

- утратой возможности эксплуатации, снижение функциональности, ремонт, замена, восстановление, воспроизведение, потеря или кража любых *Данных*, включая любую сумму, относящуюся к стоимости таких *Данных*; нарушение законодательства, касающегося конфиденциальности и / или личной информации / персональных данных; несанкционированным доступом или использованием любой личной информации / персональных данных, или конфиденциальной информации (кроме информации, которая на законных основаниях доступна в открытом доступе или является публичной, если только такая информация, которая является общедоступной, не стала уникально идентифицируемой посредством сбора и / или обработки),

независимо от наличия любых других причин или событий, которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на убыток.

В случае, если какая-либо часть настоящего исключения будет признана недействительной или не имеющей юридической силы, оставшаяся часть считается действительной в полном объеме.

Настоящее исключение превагирует над другими условиями настоящих Правил, имеющими отношение к *Кибер-атакам*, *Кибер-инцидентам* или *Данным*, и, в случае, противоречия, заменяет их.

Если Страховщик утверждает, что в связи с настоящим исключением убытки, понесенные Страхователем, не покрываются настоящими Правилами, бремя доказательства обратного лежит на Страхователе.

Определения:

Компьютерная Система означает любой компьютер, оборудование, программное обеспечение, систему связи, электронное устройство (включая, помимо прочего, смартфон, ноутбук, планшет, портативное устройство), сервер, облако или микроконтроллер, включая любую подобную систему или любую конфигурацию из вышеупомянутых устройств, включая любые связанные с ними ввод, вывод, устройство хранения данных, сетевое оборудование или средство резервного копирования, принадлежащее или управляемое Страхователем или любой другой стороной. *Кибер-атака* означает несанкционированное, умышленное или преступное деяние или серию связанных несанкционированных, умышленных или преступных деяний, независимо от времени или места их совершения, или угроза или ложная угроза совершения таких деяний, относящиеся к доступу, обработке, использованию или управлению какой-либо *Компьютерной Системой*.

Кибер-инцидент означает

- любую ошибку или упущение, или серию ошибок или упущений, относящихся к доступу, обработке, использованию или управлению какой-либо *Компьютерной Системой*;

- любую частичную или полную недоступность или отказ, или серию связанных случаев недоступности или отказа, относящиеся к доступу, обработке, использованию или управлению какой-либо *Компьютерной Системой*.

- перерыв / прерывание деятельности, вызванное случайным, непреднамеренным или неосторожным / небрежным действием или бездействием, ошибкой или упущением сотрудником, независимым подрядчиком/консультантом или сторонним поставщиком услуг при работе с или обслуживании *Компьютерной системы*, приводящими к полной или частичной недоступности *Компьютерной системы*;

Данные означают информацию, факты, концепции, коды или любую другую информацию, преобразованные в форму, пригодную для использования, доступа, обработки, передачи или хранения *Компьютерной Системой*

**Исключение
Моральный вред
без причинения
Вреда жизни и
здоровью**

2.6.9.

Не является **Страховым случаем** событие причинения **Морального вреда**, кроме случаев причинения **Морального вреда Третьему лицу** или **Работнику** в результате причинения ему **Вреда жизни и/или здоровью**.

**Исключение
Отказ от претензий**

2.6.10.

Не является **Страховым случаем** событие в случае отказа **Застрахованного лица** или **Страхователя** от своего права **Требования** к лицу, ответственному за убытки, возмещенные **Страховщиком**, или если

осуществление этого права стало невозможным по вине [Застрахованного лица](#) или [Страхователя](#).

Исключение Перебои в снабжении	2.6.11.	Не является Страховым случаем событие, связанное с перебоями или невозможностью осуществить должным образом поставки газа, электроэнергии или воды для удовлетворения потребностей Третьих лиц и/или прекращения или колебания при осуществлении такой поставки.
Исключение Перекрестная ответственность	2.6.12.	Не является Страховым случаем событие, связанное с любыми требованиями, претензиями, иски, исковыми или судебными требованиями, поданными Застрахованными лицами друг к другу и/или Страхователю (Страхователем) .
Исключение Радиоактивное загрязнение	2.6.13.	Не является Страховым случаем событие, связанное с: а) ионизирующим излучением или радиоактивным загрязнением, источником которых является ядерное топливо, ядерные или радиоактивные отходы от сжигания ядерного топлива, или б) радиоактивными, токсичными, взрывчатыми или другими опасными свойствами любых взрывчатых ядерных установок или их компонентов, за исключением радиоизотопов, радия или соединений радия, которые используются за пределами территории, где таковые произведены или созданы, и которые используются исключительно или дополнительно к обычному промышленному, образовательному или медицинскому исследованию.
Исключение Территория страхования	2.6.14.	Не является Страховым случаем Причинение вреда жизни или здоровью или Причинение Вреда имуществу , имевшие место за пределами Территории страхования .
Исключение Терроризм	2.6.15.	Не является Страховым случаем Терроризм и любое событие, связанное с ним.
Исключение Уведомление о Страховом случае	2.6.16.	Не является Страховым случаем событие в случае неисполнения Страхователем и/или Застрахованными лицами обязанности, предусмотренной подпунктом и) подпункта ж) пункта 8.2.2 Правил , 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 выплатить Страховое возмещение .
Исключение Уменьшение убытков	2.6.17.	Не является Страховым случаем умышленное непринятие Страхователем и/или Застрахованным разумных и доступных им мер, чтобы уменьшить возможные убытки от Страхового случая .
Исключение Умысел	2.6.18.	Не является Страховым случаем любое умышленное (преднамеренное) причинение вреда Застрахованным лицом , в том числе если Страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя , или Застрахованного в лице единоличного исполнительного органа либо членов коллективного исполнительного органа.

Исключение Штрафы и неустойки	2.6.19.	Не является Страховым случаем и не покрываются страхованием любые штрафы, пени или неустойки в любой форме (в том числе гражданские, административные, уголовные), определенные договором или законом, или любой размер убытка, заранее определенный в договоре, соглашении или контракте.
Исключение Штрафные убытки	2.6.20.	<p>Не является Страховым случаем возникновение обязанности в отношении:</p> <p>а) штрафных (punitive), показательных (exemplary) или отягчающих (aggravated) убытков и/или любых дополнительных убытков; рассчитанных в результате умножения компенсационных убытков (например, в рамках ст.15 Гражданского Кодекса Российской Федерации) или иных некомпенсационных убытков;</p> <p>б) расходов, предписанных или присужденных любым судом уголовной юрисдикции (включая гражданский иск в уголовном деле).</p>
Исключение Юрисдикция	2.6.21.	<p>Не является Страховым случаем события:</p> <p>а) требования, претензии, заявления, иски и иные документы, предъявленные (поданные, инициированные) за пределами Юрисдикции, или</p> <p>б) Судебные разбирательства, начатые или проходящие за пределами Юрисдикции,</p> <p>в том числе даже если судебное решение (иной документ, которым завершилось Судебное разбирательство) обязательно для исполнения в пределах Юрисдикции, а также если уполномоченные судебные или государственные органы в пределах Юрисдикции подтвердили его действительность и законность.</p>
Дополнительные исключения	2.6.22	Стороны имеют право на основании своей соответствующей письменной договоренности, в том числе путем применения соответствующих Специальных условий , не применять к конкретному Договору страхования (полностью или в соответствующей части) все или часть Исключений , предусмотренных настоящими Правилами страхования (Исключения являются диспозитивными), а также уточнять их формулировки и расширять перечень Исключений в пределах ограничений, установленных действующим законодательством.

РАЗДЕЛ 3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

Субъекты страхования	3.1.	Субъектами страхования являются Страховщик , Страхователь , Застрахованные лица и Выгодоприобретатели .
Страхователь	3.2.	Страхователем , если иное не предусмотрено Договором страхования , может являться российское или иностранное юридическое лицо любой организационно-правовой формы и физические лица,

зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, предпринимателей.

- Застрахованные лица** 3.3. Если в [Договоре страхования Застрахованный](#) не назван, то им признается [Страхователь](#).
- Выгодоприобретатели** 3.4. 3.4.1. По [Страховым случаям](#), указанным в [Секции 1](#) и [Секции 2 Правил страхования](#), [Выгодоприобретателями](#) являются предъявившие [Требование Третьи лица](#), которым [Застрахованными](#) при осуществлении [Застрахованной деятельности](#) был причинен вред и перед которыми [Застрахованные](#) несут гражданскую ответственность в соответствии с действующим законодательством. [Полис](#) считается заключенным в пользу [Выгодоприобретателей](#), даже если он заключен в пользу [Страхователя](#) или иного лица, ответственного за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.
- 3.4.2. По [Страховым случаям](#), указанным в пункте [Секции 3 Правил страхования](#) ([Страхование гражданской ответственности за причинение вреда Работникам](#)), [Выгодоприобретателями](#) являются [Работники](#), которым [Застрахованными](#) при осуществлении [Застрахованной деятельности](#) был причинен вред и перед которыми [Застрахованные](#) несут гражданскую ответственность в соответствии с действующим законодательством.
- 3.4.3. [Выгодоприобретателем](#) по [Страховому случаю](#), предусмотренному в [Секции 4](#) и [Секции 5 Правил страхования](#), то им признается [Застрахованное лицо](#), понесшее соответствующие расходы.
- 3.4.4. При этом по [Секциям 1, 2 и 3 Правил Выгодоприобретатели](#), если иное прямо не предусмотрено [Договором страхования](#), не имеют права предъявить непосредственно [Страховщику Требование](#) о возмещении вреда, в том числе причиненного [Застрахованным](#), или выплате компенсации сверх возмещения вреда. Требование о выплате [Страхового возмещения](#) согласно всем условиям [Договора страхования](#), в том числе с соблюдением обязательного претензионного (досудебного) порядка разрешения споров, арбитражной оговорки (при наличии в [Договоре страхования](#)), условий о сроках, [Франшизах](#), [Лимитах ответственности](#) и т.д.

РАЗДЕЛ 4. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.

- Уменьшаемость Страховой суммы** 4.1. [Страховая сумма](#) может быть агрегатной (снижаемой) или неагрегатной (неснижаемой). Если иное не предусмотрено [Договором страхования](#), [Страховая сумма](#) является агрегатной (снижаемой), то есть сумма всех [Страховых выплат](#) по всем [Страховым случаям](#), имевшим место в течение [Срока страхования](#), не может превысить размера [Страховой суммы](#) («[Общий агрегатный Лимит ответственности](#)»); размер такой [Страховой суммы](#) считается уменьшенным на сумму произведенной [Страховой выплаты](#) в день наступления соответствующего [Страхового случая](#).

4.2. 4.2.1. Договором страхования могут быть предусмотрены также Лимиты ответственности в пределах Страховой суммы (дополнительные Страховые суммы):

а) по одному (каждому) Страховому случаю (далее – «Лимит ответственности на Страховой случай»), и/или

б) по всем Страховым случаями за весь Срок страхования в отношении одного (каждого) Застрахованного лица (далее – «Лимит ответственности на Застрахованного»), и/или

в) по всем Страховым случаям в рамках Секции Правил страхования (далее – «Лимит ответственности по Секции»), и/или

г) по всем Страховым случаям в рамках риска страхования Юридических расходов (далее – «Лимит на Юридические расходы»), и/или

д) по конкретному виду убытков и/или расходов, подлежащих в соответствии с условиями соответствующего Договора страхования возмещению Страховщиком, то есть учитываемых им при расчете размера Страховой выплаты (далее – «Лимит ответственности по Вреду жизни и здоровью», «Лимит ответственности по Вреду Имуществу»),

е) иные Лимиты ответственности.

4.2.2. Страховщик не выплачивает Страховое возмещение в части, превышающей размер установленного Договором страхования Лимита ответственности (основание для отказа в Страховой выплате и/или уменьшения ее размера).

4.2.3. Если соответствующая Страховая выплата подпадает одновременно под действие нескольких Лимитов ответственности и/или Страховых сумм, то применению подлежат все такие Лимиты ответственности и Страховые суммы, но в пределах Страховой суммы по Договору страхования, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования.

4.2.3. Лимит ответственности, как и Страховая сумма, может быть агрегатным (снижаемым) или неагрегатным (неснижаемым). Если иное не предусмотрено Договором страхования, Лимит ответственности является агрегатным (снижаемым), то есть Лимит ответственности по всем, имевшим место в течение Срока страхования Страховым случаям, подпадающим под действие соответствующего Лимита ответственности, не может превысить размера такого Лимита ответственности; размер Лимита ответственности считается уменьшенным на сумму произведенной Страховой выплаты в день наступления Страхового случая.

**СТРАХОВАЯ
ПРЕМИЯ
(СТРАХОВЫЕ
ВЗНОСЫ) И
СТРАХОВОЙ
ТАРИФ.**

Размер	5.1.	<p>5.1.1. Размер Страховой премии, а также размер Страховых взносов в случае оплаты Страховой премии в рассрочку определяются в Договоре страхования.</p> <p>5.1.2. Размер Страховой премии может указываться как в отношении всего Договора страхования в целом, так и в отдельности в отношении каждой применяемой Секции или Страхового риска, а также отдельно по страхованию гражданской ответственности (Секция 1, Секция 2 и Секция 3) и страхованию финансовых рисков (Секция 4 и Секция 5).</p>
Порядок уплаты	5.2.	<p>Страховая премия может быть уплачена Страхователем Страховщику одновременно или в рассрочку (Страховыми взносами), в порядке, установленном в Договоре страхования. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователь обязан уплатить Страховщику всю сумму Страховой премии одновременно не позднее даты начала Срока страхования.</p>
Способ уплаты	5.3.	<p>Страховая премия или Страховые взносы могут быть уплачены Страхователем или иными лицами от имени Страхователя Страховщику безналичным расчетом с учетом ограничений, установленных применимым законодательством.</p>
Валюта	5.4.	<p>В случае если:</p> <ul style="list-style-type: none">а) Страхователь является резидентом Российской Федерации иб) Страховая премия установлена в Договоре страхования и/или в счете, выставленном Страховщиком, в валюте иной, чем рубли Российской Федерации, то Страховая премия и Страховые взносы уплачиваются Страхователем в рублях Российской Федерации по соответствующему курсу Банка России на день осуществления платежа Страховой премии (Страхового взноса), если иной курс не уставлен в Договоре страхования или в счете, выставленном Страховщиком.
Последствия неуплаты	5.5.	<p>5.5.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае неуплаты Страхователем Страховой премии (первого Страхового взноса) в указанные в Договоре страхования размере и сроки Договор страхования считается не вступившим в силу, обязательства Сторон по нему не возникают. Денежные средства, уплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования, а также оплаченные после даты, установленной в качестве даты оплаты Страховой премии, считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату лицу, оплатившему в безналичном порядке. Возврат ошибочно оплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению</p>

Страхователя в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления Страхователя.

5.5.2. В случае неоплаты Страхователем очередного Страхового взноса или уплаты его в меньшем размере, чем это предусмотрено Договором страхования, Страховщик имеет право в одностороннем порядке расторгнуть Договор страхования, предварительно письменно уведомив об этом Страхователя.

Договор страхования будет считаться расторгнутым, а права и обязанности по Договору страхования прекращенными с даты, указанной в таком письменном уведомлении Страховщика, а если в нем такая дата не указана, то по истечении 30 (Тридцати) календарных дней с даты его направления Страховщиком Страхователю.

При этом Страховщик имеет право на часть Страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование по Договору страхования.

5.5.3. Если Страховой случай наступил до момента уплаты Страховой премии или Страхового взноса Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате Страхового возмещения вычесть и/или зачесть сумму неоплаченной Страховой премии (Страхового взноса), то есть Страховщик имеет право выплатить Страховое возмещение Выгодоприобретателю за вычетом суммы Страховой премии (Страхового взноса).

РАЗДЕЛ 6. ФРАНШИЗА.

- | | | |
|----------------------|------|--|
| Франшиза | 6.1. | Если иное не оговорено в <u>Договоре страхования</u> , то <u>Франшиза</u> является <u>Безусловной франшизой</u> . |
| Безусловная франшиза | 6.2. | При <u>Безусловной франшизе</u> любой убыток <u>Застрахованного лица</u> в размере меньшем, чем установленная <u>Договором страхования</u> <u>Безусловная франшиза</u> , не подлежит возмещению <u>Страховщиком</u> , а убыток <u>Застрахованного лица</u> , подлежащий возмещению <u>Страховщиком</u> и превышающий размер установленной <u>Договором страхования</u> <u>Безусловной франшизы</u> , подлежит возмещению <u>Страховщиком</u> только в части, превышающей размер <u>Безусловной франшизы</u> , то есть размер <u>Страхового возмещения</u> определяется как разница между размером убытка, подлежащим возмещению <u>Страховщиком</u> , и размером <u>Безусловной франшизы</u> . |
| Условная франшиза | 6.3. | При <u>Условной франшизе</u> любой убыток <u>Застрахованного лица</u> в размере меньшем, чем установленная <u>Договором страхования</u> <u>Условная франшиза</u> , не подлежит возмещению <u>Страховщиком</u> , а убыток <u>Застрахованного лица</u> , подлежащий возмещению <u>Страховщиком</u> и превышающий размер установленной <u>Договором страхования</u> <u>Условной франшизы</u> , подлежит возмещению <u>Страховщиком</u> в полном объеме (с учетом иных ограничений, положений и условий <u>Договора страхования</u>). |

Влияние на Тарифную ставку	6.4.	Применение Франшизы в Договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение Страхового тарифа (Тарифной ставки) , кроме случаев, когда применение Франшизы является непременным условием принятия риска на страхование по Договору страхования .
Варианты применения Франшизы	6.5.	<p>При заключении Договора страхования Страховщик вправе установить в Договоре страхования:</p> <p>а) размер Франшизы как в абсолютном выражении, так и в процентом выражении к Лимиту ответственности или размеру убытков Застрахованных лиц;</p> <p>б) Франшизу по любой Секции Договора страхования, а также по любому типу причинения вреда, убытков или расходов,</p> <p>если иное не предусмотрено Договором страхования.</p>

РАЗДЕЛ 7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ИСПОЛНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

Определение	7.1.	Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования , то последний вступает в силу с даты начала Срока страхования , при условии его надлежащего подписания Сторонами и скрепления его их печатями (при наличии таковых) или подписания с помощью электронных подписей и уплаты Страховой премии в полном объеме или первого Страхового взноса .
Страховые риски по секциям Договора страхования	7.2.	<p>7.2.1. Перечень Страховых рисков, в отношении которых осуществляется страхование по Договору страхования, определяется посредством указания в основном тексте Договора страхования применяемых Секций, если иное не предусмотрено Договором страхования.</p> <p>7.2.2. Секция 5 всегда включена в перечень Страховых рисков по Договору страхования, если в нем не предусмотрено иное.</p>
Форма Договора страхования	7.3.	Договор страхования заключается в письменной форме путем составления единого документа (Приложение А к Правилам), подписываемого Страхователем и Страховщиком и скрепляемого их печатями (при наличии) или подписания с помощью электронных подписей.
Сообщаемая информация	7.4	7.4.1. При заключении Договора страхования или ранее Страхователь и Застрахованные лица обязаны сообщить Страховщику все известные Страхователю и/или Застрахованным лицам обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления Страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику . Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в форме Заявления на

[страхование](#) ([Приложение Б](#) к [Правилам](#)), письменном запросе [Страховщика](#) или ином запросе, переданном:

а) через уполномоченных представителей [Страховщика](#), в том числе страхового агента и/ или брокера, [Страхователя](#) и/или [Застрахованных лиц](#) и/или;

б) посредством электронной почты, расположенной в домене @zettains.ru или @zettains.com.

7.4.2. Если [Договор страхования](#) заключен при отсутствии ответов [Страхователя](#) и/или [Застрахованных лиц](#) на какие-либо вопросы [Страховщика](#), [Страховщик](#) не может впоследствии требовать расторжения [Договора страхования](#) либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены [Страхователем](#) и/или [Застрахованными лицами](#).

7.4.3. Если после заключения [Договора страхования](#) будет установлено, что [Страхователь](#) и/или [Застрахованные лица](#) сообщили [Страховщику](#) заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в подпункте 7.4.1. [Правил страхования](#), [Страховщик](#) вправе потребовать признания [Договора страхования](#) недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.4.4. [Страховщик](#) не может требовать признания [Договора страхования](#) недействительным, если обстоятельства, о которых умолчали [Страхователь](#) и/или [Застрахованные лица](#), уже отпали.

7.4.5. [Договор страхования](#) заключается на основании устного [Заявления на страхование](#) и/или [Заявления на страхование](#), полученного по электронной почте и соответствующих приложений к ним (список необходимых приложений содержится в форме [Заявления на страхование](#) ([Приложение Б](#) к [Правилам](#))).

7.4.6. [Заявление на страхование](#) от [Страхователя](#) и/или [Застрахованных лиц](#), а также любая информация и документы (их копии), переданные [Страховщику](#), [Страхователем](#), [Застрахованным](#) или [Выгодоприобретателем](#), в том числе в соответствии с подпунктом 7.4.1. [Правил страхования](#), в том числе:

а) через уполномоченных представителей [Страховщика](#), в том числе страхового агента и/ или брокера, [Страхователя](#) и/или [Застрахованных лиц](#) и/или

б) посредством электронной почты, расположенной в домене @zettains.ru или @zettains.com,

являются неотъемлемой частью [Договора страхования](#).

7.4.7. В любом случае для заключения [Договора страхования](#) потенциальный [Страхователь](#) обязан предоставить [Страховщику](#) следующие документы (заверенные копии, если не указано иное) или

аналогичные документы, выдаваемые в иностранном государстве, в котором зарегистрировано соответствующее иностранное лицо (Застрахованный/Страхователь), а также положение о представительстве (при наличии):

- 1) уставы, свидетельства о регистрации в ЕГРЮЛ и свидетельства о постановке на налоговый учет по месту нахождения организации Страхователя и всех Застрахованных лиц;
- 2) документы, подтверждающие полномочия лиц, подписывающих Договор страхования и/или Заявление на страхование от имени Страхователя;
- 3) выписки из ЕГРЮЛ (торгового реестра, иного аналогичного органа иностранного государства) в отношении Страхователя и каждого Застрахованного лица (оригиналы);
- 4) аудированная финансовая и бухгалтерская отчетность Страхователя и каждого Застрахованного за 2 календарных года, предшествующих году, в котором заключается Договор страхования;
- 5) любые договоры и соглашения, на основании которых осуществляется Застрахованная деятельность и/или поставка Товаров, Работ или услуг;
- 6) соответствующий геотехнический отчет и план размещения объектов на местности, на которой осуществляется Застрахованная деятельность;
- 7) история Требований, предъявленных каждому Застрахованному лицу и его специалистам, участвующим в Застрахованной деятельности;
- 8) документы, подтверждающие опыт всех Застрахованных лиц в Застрахованной деятельности;
- 9) перечень всех Застрахованных лиц;
- 10) имеющиеся у Страхователя и всех Застрахованных лиц разрешения, допуски, лицензии и иные аналогичные документы, необходимые для Застрахованной деятельности в соответствии с применимым законодательством;
- 11) действующие на дату заключения Договора страхования договоры страхования гражданской ответственности Застрахованных лиц, иные договоры имущественного страхования, аналогичные заключаемому Договору страхования (далее – «Аналогичные Договоры страхования»);
- 12) документы, подтверждающие сведения, содержащиеся в форме Заявления на страхование;

13) нотариально заверенные копии и переводы документов и сведений на русский язык (если применимо).

7.4.8. Если Страховщиком письменно или по электронной почте не будет согласовано иное (в том числе посредством заключения Договора страхования), Страхователь, Застрахованный и Выгодоприобретатель обязаны предоставлять Страховщику все документы и сведения на русском языке или с приложением их нотариально заверенного перевода на русский язык.

7.4.9. Если Страховщиком письменно или по электронной почте не будет согласовано иное (в том числе посредством заключения Договора страхования), Страхователь, Застрахованный и Выгодоприобретатель обязаны предоставлять Страховщику все документы, выданные на территории иностранного государства, в апостилированном виде (с апостилем) согласно требованиям действующего законодательства.

7.4.10. Страховщик имеет право по своему усмотрению сократить вышеназванный перечень документов и сведений в одностороннем порядке либо принять сканированные копии указанных документов вместо оригиналов / заверенных копий.

7.4.11. Страховщик имеет право потребовать от Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя предоставить любой документ, представленный Страховщику в виде заверенной Страхователем копии, в виде копии, заверенной нотариально согласно требованиям действующего законодательства.

Начало действия
Договора
страхования

7.5.

7.5.1. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на Страховые случаи, происшедшие в течение Срока страхования.

7.5.2. Страхователь и Страховщик вправе установить в Договоре страхования, что условия Договора страхования применяются к их отношениям, возникшим до заключения Договора страхования, и начало Периода страхования устанавливается до заключения Договора страхования, если на момент его заключения:

- а) Застрахованным лицам не были известны обстоятельства, которые привели или могли бы привести к наступлению Страховых случаев, и
- б) Страховое событие обладает признаками вероятности и случайности его наступления.

7.5.3. Несмотря на то, что Стороны вправе установить, что условия заключенного ими Договора страхования применяются к их правоотношениям, возникшим до даты его заключения, однако при этом страхование по Договору страхования распространяется исключительно на (могут быть признаны Страховыми случаями, причинами или последствиями их наступления только) события, обстоятельства, явления и факты, о которых Страхователь, Выгодоприобретатель и Застрахованное лицо, а также их единоличный исполнительный орган,

члены органов управления или исполнительных органов, акционеры (участники), [Работники](#) и представители не знали после даты заключения [Договора страхования](#). В иных случаях [Страховщик](#) освобождается от обязанности по выплате [Страхового возмещения](#) (основание для отказа в [Страховой выплате](#)), а соответствующее событие, обстоятельство, явление или факт не является [Страховым случаем](#), а также причиной или последствием его наступления ([Исключение](#)).

7.5.4. В случаях, предусмотренных законодательством страховщик обязан предоставить физическому лицу, имеющему намерение заключить договор добровольного страхования информацию о договоре добровольного страхования, в том числе о его условиях и рисках, связанных с его исполнением в виде ключевого информационного документа по форме, установленной законодательством.

**Досрочное
прекращение
Договора
страхования**

7.6. 7.6.1. Если иное не предусмотрено [Договором страхования](#), то он прекращается (считается расторгнутым) по окончании его [Срока действия](#).

7.6.2. [Договор страхования](#), если последним не предусмотрено иное, автоматически во внесудебном порядке досрочно (полностью или в части) прекращается и расторгается (считается прекращенным и расторгнутым) в случаях:

1) исполнения [Страховщиком](#) своих обязательств по [Договору страхования](#) в полном объеме (осуществления [Страховой выплаты](#) или совокупности [Страховых выплат](#) в размере [Страховой суммы](#) или [Лимита ответственности](#) по [Договору страхования](#));

2) одностороннего отказа [Страховщика](#) от [Договора страхования](#) в соответствии со статьей 450.1. и пунктом 2 статьи 310 Гражданского кодекса Российской Федерации (ГК РФ), осуществляемого путем направления [Страховщиком](#) письменного уведомления [Страхователю](#) не позднее, чем за 30 (Тридцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения (расторжения) [Договора страхования](#) (настоящий подпункт не распространяется на [Договоры страхования](#), заключенные со [Страхователями](#), не осуществляющими предпринимательскую деятельность);

3) когда возможность наступления [Страхового случая](#) отпала, и существование [Страхового риска](#) прекратилось по обстоятельствам иным, чем [Страховой случай](#); к таким обстоятельствам (в частности) относится прекращение [Застрахованными](#) в установленном порядке [Застрахованной деятельности](#);

4) в иных случаях, предусмотренных [Договором страхования](#) или законодательными актами Российской Федерации.

7.6.3. [Страхователь](#) вправе отказаться от [Договора страхования](#) в любое время, если к моменту отказа возможность наступления [Страхового случая](#) не отпала.

7.6.4. При досрочном прекращении [Договора страхования](#) по обстоятельствам, указанным в подпункте 7.6.2.(кроме подпункта 1) или 7.6.7. [Правил страхования](#), [Страховщик](#) имеет право на часть [Страховой](#)

[премии](#), пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, если иное не предусмотрено законом или [Договором страхования](#). Соответствующая оставшаяся часть уплаченной [Страховой премии](#) возвращается [Страховщиком Страхователю](#) путем безналичного причисления денежных средств на расчётный счет [Страхователя](#), указанный в [Договоре страхования](#) или соответствующем счете, в течение 15 (Пятнадцати) календарных дней с даты предъявления соответствующего письменного требования [Страхователем](#) за вычетом расходов на ведение дела [Страховщика](#).

7.6.5. При досрочном отказе [Страхователя](#) от [Договора страхования](#) в соответствии с подпунктом 7.6.3 [Правил страхования](#) уплаченная [Страховщику Страховая премия](#) не подлежит возврату, если [Договором страхования](#) прямо не предусмотрено иное.

7.6.6. В случаях досрочного прекращения [Договора страхования](#) в соответствии с подпунктами 7.6.2. и 7.6.3 [Правил страхования Страховщик](#) сохраняет обязательства по выплате [Страхового возмещения](#) по [Страховым случаям](#), произошедшим в течение [Срока страхования](#) и до момента досрочного расторжения (прекращения) [Договора страхования](#).

7.6.7. В случае невыполнения [Страхователем](#) и/или [Застрахованным](#) своих обязательств, предусмотренных [Договором страхования](#) (в том числе [Правилами страхования](#)), [Договор страхования](#) может быть досрочно расторгнут по требованию [Страховщика](#) в одностороннем внесудебном порядке путем направления им [Страхователю](#) соответствующего письменного уведомления от отказа от [Договора страхования](#) в соответствии со статьей 450.1. Гражданского кодекса Российской Федерации (ГК РФ). Настоящий подпункт не распространяется на [Договоры страхования](#), заключенные со [Страхователями](#), не осуществляющими предпринимательскую деятельность.

7.6.8. [Страховщик](#) может также потребовать расторжения [Договора страхования](#) и возмещения убытков, причиненных расторжением [Договора страхования](#) в соответствии с пунктом 5.5.2 и подпунктом «г» пункта 8.2.2 [Правил страхования](#).

7.6.9. [Договор страхования](#) может быть в любой момент расторгнут по соглашению [Страховщика](#) и [Страхователя](#).

7.6.10. При отказе Страхователя, являющегося физическим лицом, от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) дней (если иной срок не установлен органом страхового надзора) с момента заключения договора страхования и до даты начала действия срока страхования, предусмотренного договором страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

При отказе Страхователя, являющегося физическим лицом, от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) дней (если иной срок не установлен органом страхового надзора) с момента заключения договора страхования, но после даты начала срока страхования, предусмотренного договором страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной Страхователем страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия

договора добровольного страхования при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

Денежные средства подлежат возврату по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 7 (семи) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления (уведомления) об отказе от договора страхования.

7.6.11. при отказе Страхователя – физического лица от страхования в случае непредоставления Страховщиком информации о договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации о договоре страхования в соответствии с требованиями Банка России¹.

7.6.11.1. При отказе от страхования в случае, указанном в п. 7.6.11. настоящих Правил, и при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по данному страхованию за вычетом ее части, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от страхования по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке.

Действие страхования прекращается с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от страхования, если договором страхования или соглашением сторон к нему не предусмотрено иное.

7.6.11.2. Положения п. 7.6.11 настоящих Правил не применяются к договорам страхования, связанным с осуществлением предпринимательской деятельности, если иное не предусмотрено законодательными или нормативными актами.

Изменение и дополнение Правил

7.7. При заключении [Договора страхования Страхователь](#) и [Страховщик](#) могут договориться об изменении или исключении применения отдельных положений [Правил страхования](#) о дополнении [Правил страхования](#). При этом расширение соглашения [Страхователя](#) и [Страховщика](#) покрытия по сравнению с [Правилами страхования](#) не допускается.

Изменение и дополнение Договора страхования

7.8. 7.8.1. Внесение изменений и/или дополнений в условия [Договора страхования](#) возможно по письменному соглашению [Страхователя](#) и [Страховщика](#).

7.8.2. Все изменения и/или дополнения к [Договору страхования](#) совершаются в письменной форме.

7.8.3. Порядок вступления в силу и прекращения действия соглашения об изменении и/или дополнений в условия [Договора страхования](#) устанавливается [Страхователем](#) и [Страховщиком](#) в таком соглашении.

РАЗДЕЛ 8.

¹ Требования Банка России о предоставлении информации применяются в редакции Указания Банка России от 29.03.2022 № 6109-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям осуществления отдельных видов добровольного страхования, к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре страхования, а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации", действующей на дату заключения договора страхования.

**ПРАВА И
ОБЯЗАННОСТИ
СТРАХОВАТЕЛЯ И
СТРАХОВЩИКА.**

**Права
Страхователя**

- 8.1. 8.1.1. [Страхователь](#) имеет право:
- а) отказаться от [Договора страхования](#) в соответствии с законодательством Российской Федерации и подпунктом 7.6.3 [Правил страхования](#);
 - б) принимать участие в расследовании обстоятельств наступления [Страхового случая](#);
 - в) запрашивать у [Страховщика](#) информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся [Коммерческой тайной](#);
 - г) получить по запросу один раз по одному [Договору страхования](#) бесплатно заверенный [Страховщиком](#) расчет суммы [Страховой премии](#) (части [Страховой премии](#)), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением [Договора страхования](#), со ссылками на нормы права и (или) условия [Договора страхования](#) и [Правил страхования](#), на основании которых произведен расчет.
- 8.1.2. [Страхователь](#) не имеет права заменить [Застрахованных лиц](#) другими лицами без предварительного письменного согласия [Страховщика](#), если иное не предусмотрено [Договором страхования](#).

**Обязанности
Страхователя и
Застрахованных
лиц**

- 8.2. 8.2.1. [Страхователь](#) обязан ознакомить [Застрахованных лиц](#) с условиями и положениями [Правил страхования](#) и иными положениями [Договора страхования](#), а также разъяснять их не позднее даты распространения на [Застрахованное лицо](#) действия [Договора страхования](#).
- 8.2.2. В соответствии с [Правилами страхования](#) [Страхователь](#) и иные [Застрахованные лица](#) обязаны:
- а) соблюдать условия [Договора страхования](#), в том числе [Правил страхования](#);
 - б) своевременно уплачивать [Страховую премию](#) ([Страховые взносы](#)) в размере, в сроки и в порядке, установленными [Договором страхования](#);
 - в) при заключении [Договора страхования](#) сообщить [Страховщику](#) известные [Страхователю](#) и [Застрахованным лицам](#) обстоятельства в соответствии с подпунктом 7.4.1. [Правил страхования](#);
 - г) в течение [Срока страхования](#) незамедлительно сообщать [Страховщику](#) письменно и по электронной почте о ставших им известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных [Страховщику](#) при заключении [Договора страхования](#), в том числе о

тех, которые могут существенно повлиять на увеличение [Страхового риска](#);

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные [Страховщиком](#) в форме [Заявления на страхование](#), его запросе, в том числе запросе, переданном:

- i) через уполномоченных представителей [Страховщика](#), включая страховых агентов и брокеров, [Страхователя](#) и/или [Застрахованных лиц](#) и/или
- ii) посредством электронной почты, расположенной в домене @zettains.ru или @zettains.com;

д) создавать необходимые условия [Страховщику](#) для проведения им мероприятий, связанных с заключением [Договора страхования](#), его исполнением и сопровождением на [Срок действия](#);

е) за свой счет принять все необходимые меры по предотвращению наступления [Страхового случая](#) и принять все необходимые шаги:

- i) для выполнения требований всех применимых законодательных и нормативных актов, а также поддержания своего имущества в хорошем состоянии;
- ii) по предотвращению причинения любого возможного вреда жизни или здоровью, а также любого вреда или потери имущества;

ж) при наступлении [Страхового события](#) и/или обстоятельств, которые повлекли или могут повлечь наступление [Страхового случая](#), в том числе предъявление [Застрахованным лицам](#) [Требований](#), иных претензий, исковых или судебных требований о возмещении или компенсации причиненного вреда, а также в случае начала [Судебного разбирательства](#):

- i) немедленно известить об этом [Страховщика](#), но в любом случае в срок не позднее, чем в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня, когда [Застрахованным лицам](#) стали известны указанные выше обстоятельства.

Способы извещения:

- по электронной почте
- письменно по адресу: Россия, 115184, г. Москва, Озерковская наб., д.30, или иному адресу, указанному в [Договоре страхования](#) или письменном уведомлении [Страховщика](#).

- ii) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Принимая такие меры [Застрахованные лица](#) должны следовать указаниям [Страховщика](#) и с его согласия;

iii) обеспечить участие [Страховщика](#) в установлении причин и размера причиненного вреда;

iv) предоставлять [Страховщику](#) всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях [Страхового случая](#), характере и размерах причиненного вреда;

v) оказывать все возможное содействие [Страховщику](#) в судебной и внесудебной защите в случае предъявления [Требований](#) о возмещении причиненного вреда;

vi) принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий происшедшего [Страхового случая](#);

vii) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью [Требования](#) о возмещении и/или компенсации вреда, предъявляемые им в связи со [Страховым случаем](#), а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких [Требований](#) без письменного согласия [Страховщика](#), в том числе направленного [Страхователю](#) и/или [Застрахованным лицам](#) по электронной почте;

viii) в случае, если [Страховщик](#) сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как [Страховщика](#), так и [Страхователя](#) и/или [Застрахованных лиц](#) в связи со [Страховым случаем](#) — выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным [Страховщиком](#) лицам;

ix) оказывать все возможное содействие [Страховщику](#) в судебной и внесудебной защите в случае предъявления [Требований](#);

з) не разглашать никому факт заключения [Договора страхования](#) со [Страховщиком](#), кроме случаев предусмотренных законодательством, договорами, заключенными [Застрахованными лицами](#), [Договором страхования](#), и случаев получения предварительного письменного согласия [Страховщика](#) на такое разглашение, в том числе направленного по электронной почте;

и) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью свою ответственность или [Требования](#), а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию [Требований](#) без предварительного письменного согласия [Страховщика](#) (невыполнение данной обязанности является основанием для непризнания события [Страховым случаем](#));

й) письменно и по электронной почте своевременно предоставлять [Страховщику](#) сведения об изменениях в идентификационных данных [Страхователя](#) и [Застрахованных](#), в том числе (но не ограничиваясь) наименовании, организационно-правовой форме, идентификационном номере налогоплательщика (ИНН), регистрационном номере (ОГРН), серии и номере документа, подтверждающего государственную регистрацию, а также изменения места государственной регистрации, адреса регистрации или фактического местонахождения (проживания), банковских реквизитов, номеров телефонов или факсов, а также адресов электронной почты и иных контактных данных или ответственных сотрудников в течение 5 (пяти) календарных дней с даты соответствующего изменения

Непредставление уведомления об изменении идентификационных данных является гарантией неизменности данных, предоставленных ранее, со стороны [Страхователя](#) и [Застрахованных](#).

При неполучении [Страховщиком](#) соответствующего уведомления [Страхователя](#) или [Застрахованного](#), все письма, заявления, уведомления, денежные средства и прочие документы, направленные по последнему известному адресу (телефону, факсу, e-mail и т.п.) [Страхователя](#) или [Застрахованного](#), а также денежные переводы по последним известным банковским реквизитам считаются действительными, а соответствующая обязанность [Страховщика](#) исполненной.

к) в соответствии с требованиями действующего законодательства или принятых в соответствии с ним внутренних документов (правил внутреннего контроля, политик, положений, процедур) [Страховщика](#), а также инструкций последнего собирать, хранить и передавать [Страховщику](#) письменно и по электронной почте в течение 3 (трех) календарных дней с даты получения (письменно или по электронной почте) соответствующего требования [Страховщика](#), но в любом случае не позднее окончания [Срока действия Договора страхования](#) все сведения и документы, необходимые для осуществления [Страховщиком](#) идентификации [Страхователей](#) (в том числе потенциальных), [Выгодоприобретателей](#), их представителей и конечных бенефициаров согласно требованиям Федерального закона «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» от 07.08.2001 г. №115-ФЗ.

л) письменно и по электронной почте незамедлительно сообщить [Страховщику](#) обо всех [Аналогичных договорах страхования](#), заключенным или действующим в [Срок действия Договора страхования](#). При отсутствии прямого указания в [Договоре страхования](#) об ином, если в момент наступления [Страхового случая](#) действовали также [Аналогичные Договоры страхования](#) (в том числе заключенные со [Страховщиком](#)), [Страховое возмещение](#) по [Договору страхования](#) выплачивается [Страховщиком](#) полностью, за исключением случаев, когда на момент осуществления [Страховщиком](#) [Страховой выплаты](#) убытки уже были возмещены (компенсированы)

соответствующему Выгодоприобретателю иным лицом, в таком случае Страховщик имеет право выплатить Страховое возмещение такому лицу в пределах произведенной им выплаты, Лимитов ответственности и Страховой суммы, с учетом Страховых рисков по Договору страхования, а также иных условий и положений Правил страхования и Договора страхования.

м) в случаях, предусмотренных действующим законодательством, обеспечить получение от имени Страховщика письменных согласий субъектов персональных данных, чьи персональные данные обрабатываются Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, прекращением (расторжением) Договора страхования, на обработку их персональных данных Страховщиком в объеме, предусмотренном действующим законодательством, в том числе на трансграничную передачу их персональных данных, составленное по форме, соответствующей требованиям действующего законодательства. Действия по обработке персональных данных Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя включают в себя сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение.

Целями обработки персональных данных Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя являются заключение и/или исполнение заключенного договора страхования, направление запросов о предоставлении документов по заявленному убытку в адрес медицинских и иных организации (в том числе на официальные электронные адреса данных организаций); осуществление информационного сопровождения исполнения договора страхования, проведения исследований мнения об обслуживании и страховых продуктах, в том числе исследований, направленных на улучшение качества страховых продуктов; передачи риска в перестрахование, а также в целях предъявления суброгационных требований или иного урегулирования судебных споров в порядке, установленном действующим законодательством.

Для реализации целей обработки Персональных данных, Оператор вправе поручить обработку Персональных данных третьим лицам, а именно компаниям группы Зетта Страхование и контрагентам Оператора, список которых опубликован на сайте <https://group.zettains.ru>, при условии соблюдения требований применимого законодательства об обеспечении конфиденциальности Персональных данных и безопасности Персональных данных при их обработке. При передаче указанных данных Оператор предупреждает лиц, получающих Персональные данные, о том, что эти данные являются конфиденциальными и могут быть использованы лишь в целях, для которых они сообщены, и требует от этих лиц соблюдения этого правила. Хранение Персональных данных осуществляется исключительно на территории Оператора.

Страхователь обязуется передать оригиналы согласий субъектов персональных данных по требованию Страховщика, связанного с запросом уполномоченных государственных органов, в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня получения запроса.

В случае предъявления со стороны уполномоченного государственного органа к Страховщику претензий, связанных с ненадлежащим

выполнением требований законодательства РФ при обработке персональных данных субъектов персональных данных, переданных Страхователем Страховщику, Страхователь:

- обязуется принять участие в урегулировании спорного вопроса с уполномоченным государственным органом;
- обязуется возместить Страховщику в полном документально подтвержденном объеме убытки, связанные с предъявлением вышеуказанной претензии, включая штрафные санкции, наложенные на Страховщика.

н) предоставить [Страховщику](#) возможность проводить осмотр и обследование места причинения вреда и поврежденного [Имущества](#), расследование причин, обстоятельств и последствий наступления [Страхового случая](#);

о) перечислить (вернуть, возместить, компенсировать) [Страховщику](#) сумму всех [Страховых выплат](#) по [Договору страхования](#), произведенных в связи с любыми [Требованиями](#) и иными событиями, обстоятельствами и фактами, которые согласно [Правилам страхования](#) или [Договору страхования](#) являются [Исключениями](#) (основаниями для отказа в [Страховой выплате](#)), а также компенсировать иные убытки [Страховщика](#) в течение 30 (Тридцати) календарных дней с даты получения [Страхователем \(Застрахованным\)](#) соответствующего [Требования](#) от [Страховщика](#) письменно или по электронной почте.

п) не предъявлять требования и претензии иным [Застрахованным](#) до получения предварительного согласия [Страховщика](#) письменно или по электронной почте;

р) при наступлении [Страхового случая](#) по [Секции 4 Правил](#) направить [Страховщику](#):

i) как только это станет возможным, предварительный расчет, [Расходов, связанных с Отзывом Товаров](#), с указанием всех их статей, способов расчета, прогнозов и состава;

ii) в письменном виде окончательный отчет о сумме [Расходов, связанных с Отзывом Товаров](#), с указанием всех их статей и состава в пределах двенадцати (12) месяцев с момента наступления необходимости уведомления [Страховщика](#) о наступлении [Страхового случая](#);

с) исполнять иные обязанности, предусмотренные [Договором страхования](#) или законом.

Права Страховщика 8.3.

[Страховщик](#) имеет право:

а) проверить достоверность сообщаемых [Выгодоприобретателем Страхователем](#) и / или [Застрахованными лицами](#) сведений, касающихся [Договора страхования](#);

б) потребовать признания [Договора страхования](#) недействительным в соответствии с гражданским законодательством, если после

заклучения [Договора страхования](#) будет установлено, что [Страхователь](#) или [Застрахованные лица](#) сообщили [Страховщику](#) заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в подпункте 7.4.1. [Правил](#) страхования;

в) давать [Страхователю](#) и [Застрахованным лицам](#) рекомендации по предупреждению [Страховых случаев](#);

г) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства [Страхового случая](#), при необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту [Страхового случая](#);

д) требовать от [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателей](#) выполнения обязанностей, предусмотренных [Договором страхования](#), в том числе [Правилами страхования](#);

е) вступать от имени [Страхователя](#) или [Застрахованных лиц](#) в переговоры и соглашения о возмещении или компенсации вреда, причиненного в связи со [Страховым случаем](#);

ж) представлять интересы [Страхователя](#) и/или [Застрахованных лиц](#) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту [Страхователя](#) или [Застрахованных лиц](#) в связи со [Страховым случаем](#);

з) привлечь независимых экспертов для определения фактического ущерба, нанесенного в результате наступления [Страхового случая](#);

и) отсрочить на срок до 45 (Сорока пяти) рабочих дней решение о признании события [Страховым случаем](#) и выплату [Страхового возмещения](#) для выяснения всех обстоятельств [Страхового события](#) (но в любом случае до получения письменных ответов на запросы, направленные в компетентные органы и организации), письменно уведомив об этом [Выгодоприобретателя](#);

к) отсрочить решение о признании события [Страховым случаем](#) и выплату [Страхового возмещения](#) до окончания уголовного дела или дела об административном правонарушении в отношении [Страхователя](#), [Застрахованного](#) или [Выгодоприобретателя](#) по факту наступления [Страхового случая](#), если такое дело было возбуждено;

л) при возникновении у [Страховщика](#) в результате анализа документов, предоставленных [Страхователем](#), [Выгодоприобретателем](#) или [Застрахованным](#), обоснованных сомнений в надлежащем подтверждении факта или причин наступления события, обладающего признаками [Страхового случая](#), и/или причинно-следственной связи между убытком (ущербом) [Застрахованного](#) и событием, обладающим признаками [Страхового случая](#), и/или размера [Страхового возмещения](#) ([Страховой выплаты](#)), имеет право, предварительно письменно уведомив [Выгодоприобретателя](#), в целях проведения внутреннего расследования (более тщательного и подробного изучения и анализа предоставленных документов, запроса и сбора иных документов,

проведения оценок и экспертиз) в отношении факта, причин, обстоятельств наступления события, обладающего признаками [Страхового случая](#), а также определения размера [Страхового возмещения](#), отсрочить принятие решения о признании или непризнании события [Страховым случаем](#) и соответственно выплату [Страхового возмещения](#), но не более чем на 45 (сорок пять) рабочих дней со дня, в который [Страховое возмещение](#) должно быть выплачено согласно условиям [Договора страхования](#);

м) на односторонний отказ от [Договора страхования](#) в соответствии со статьей 450.1. ГК РФ;

н) реализовывать иные права, предусмотренные, [Правилами страхования](#), [Договором страхования](#) или законом, в том числе [Страховщик](#), уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение [Страхового риска](#), вправе потребовать изменения условий [Договора страхования](#) или уплаты дополнительной [Страховой премии](#) соразмерно увеличению риска; а если [Страхователь](#) возражает против изменения условий [Договора страхования](#) или доплаты [Страховой премии](#), то [Страховщик](#) вправе потребовать расторжения [Договора страхования](#) и возмещения убытков, причиненных расторжением [Договора страхования](#).

Обязанности Страховщика

8.4. [Страховщик](#) обязан:

а) вручить [Страхователю](#) один экземпляр [Договора страхования](#) и [Правил страхования](#);

б) при наступлении [Страхового случая](#) и соблюдении иных условий [Правил страхования](#) и [Договора страхования](#) выплатить [Страховое возмещение](#) [Выгодоприобретателю](#) согласно [Договору страхования](#) и [Правилам страхования](#);

в) сообщить в письменной форме [Страхователю](#), [Застрахованным лицам](#) или [Выгодоприобретателю](#) об отказе в выплате [Страхового возмещения](#) / о принятии решения об отсрочке с соответствующим мотивированным обоснованием причин такого отказа / отсрочки в течение 3 рабочих дней с момента принятия такого решения;

г) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о [Страхователе](#), [Застрахованных лицах](#) и [Выгодоприобретателях](#), об имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации или с согласия [Страхователя](#) ([Застрахованного лица](#), [Выгодоприобретателя](#)), полученного письменно или по электронной почте;

д) по запросу [Страхователя](#), позволяющему подтвердить факт его получения [Страховщиком](#), предоставить ему копию [Договора страхования](#) ([Страхового полиса](#)) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью [Договора страхования](#) ([Правил страхования](#), программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в [Договоре](#)

[страхования](#)) по действующим [Договорам страхования](#) бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других [Застрахованных лиц](#), данные об уплаченных премиях по коллективным [Договорам страхования](#), условия страхования других категорий [Застрахованных](#) и пр.);

е) по требованиям [Страхователя/ Выгодоприобретателя/ Застрахованного](#), а также лиц, имеющих намерение заключить [Договор страхования](#), бесплатно разъяснять положения, содержащиеся в настоящих [Правилах](#), и [Договоре страхования](#);

ж) при заключении [Договора страхования](#) предоставить [Страхователю](#) договор, состоящий из текста договора и всех приложений, являющихся неотъемлемой частью [Договора страхования](#), ссылка на которые имеется по тексту [Договора страхования](#), в том числе [Правила страхования](#);

з) по запросу [Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного](#), полученному им после заявления о наступлении события, имеющего признаки [Страхового случая](#), предоставить информацию в соответствии с положениями, предусмотренными [Договором страхования](#) и/или [Правилами страхования](#):

- обо всех необходимых действиях, которые [Страхователь/Выгодоприобретатель/Застрахованный](#) обязан предпринять, обо всех документах, предъявление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события [Страховым случаем](#) и определения размера [Страховой выплаты](#), а также о сроках проведения указанных действий и предоставления документов;

- о форме и способах осуществления [Страховой выплаты](#) и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав [Страхователя/ Выгодоприобретателя/ Застрахованного](#) на получение [Страховой выплаты](#) удобным для него способом из числа указанных в [Договоре страхования](#);

и) по устному или письменному запросу [Страхователя/ Выгодоприобретателя/ Застрахованного](#), в том числе полученному в электронной форме, в срок не превышающий 30 (Тридцать) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации заявителя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и после принятия решения о [Страховой выплате](#) предоставить в письменном виде информацию о расчете суммы [Страховой выплаты](#) с указанием сведений о примененном порядке ее расчета;

к) по письменному запросу [Страхователя/ Выгодоприобретателя/ Застрахованного](#) в срок, не превышающий 30 (Тридцать) календарных дней с момента получения такого запроса бесплатно один раз по каждому [Страховому случаю](#) предоставить в

письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых **Страховщиком** было принято решение о **Страховой выплате** / решение об отказе. Исключения составляют документы, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях **Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного)**, направленных на получение **Страховой выплаты**. Информация и документы предоставляются в объеме, не противоречащем действующему законодательству Российской Федерации..

Реквизиты 8.5. Условия **Договора страхования** о почтовых, банковских и иных реквизитах **Стороны**, а также ее номерах телефонов, факсах, адресах электронной почты и т.п. могут быть изменены такой **Стороной** в одностороннем внесудебном порядке путем предоставления другой **Стороне** соответствующего письменного уведомления.

РАЗДЕЛ 9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И УСЛОВИЙ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

Определение размера 9.1. 9.1.1. В соответствии с условиями **Секции 1, Секции 2** или **Секции 3 Договора страхования** **Страховое возмещение** исчисляется с учетом всех положений **Договора страхования** (в том числе **Правил страхования**), в том числе положений о **Франшизах, Лимитах ответственности**, основаниях для отказа в **Страховой выплате** и т.д.) в размере убытков, причиненных **Застрахованным лицом** (за которые **Застрахованное лицо** несет гражданскую ответственность), определяемом в соответствии с гражданским законодательством о возмещении или компенсации вреда, действующим (применимым) на территории страны (в пределах **Территории страхования**), где **Третьему лицу** или **Работнику** был причинен вред, с учетом событий, не являющимися **Страховыми случаями** согласно **Договору страхования** и иных условий последнего.

9.1.2. Размер **Страхового возмещения** может также включать компенсацию сверх возмещения вреда **Выгодоприобретателю**, когда полномочным и компетентным судебным органом вынесено соответствующее решение о такой компенсации **Застрахованным лицом Выгодоприобретателю**, однако в пределах **Страховой суммы** или **Лимитов ответственности** по **Договору страхования**.

9.1.3. Если размер убытков, причиненных **Застрахованным лицом** (которые **Застрахованное лицо** обязано возместить), определяется в соответствии с гражданским законодательством страны, отличной от той страны, в которой был причинен вред (наступил **Страховой случай**), то размер **Страхового возмещения** также определяется на основании такого вышеназванного гражданского законодательства, но с учетом событий, не являющихся **Страховыми случаями**, предусмотренных **Правилами страхования**, а также **Договором страхования**, а также в пределах

Страховой суммы или Лимитов ответственности по Договору страхования.

9.1.4. В соответствии с условиями Секции 4 Договора страхования Страховое возмещение определяется в размере фактических Расходов, связанных с Отзывом Товаров.

9.1.5. В соответствии с условиями Секции 5 Договора страхования Страховое возмещение определяется в размере фактических расходов, понесенных Страхователем, произведенных с предварительного письменного согласия Страховщика или предварительного согласия Страховщика, полученного по электронной почте.

9.1.6. При отсутствии спора о том, имел ли место Страховой случай, Страховщик и Застрахованное лицо, или Страховщик и Страхователь, или Страховщик и Выгодоприобретатель могут прийти к соглашению о том, что Страховое возмещение определяется Страховщиком самостоятельно и без судебного решения о размере причиненного вреда и/или компенсации сверх возмещения вреда (исключительно в случаях, когда такая компенсация предусмотрена действующим применимым законодательством и обязательна для Застрахованного, а также в пределах Страховой суммы или Лимитов ответственности по Договору страхования) Выгодоприобретателю на основании документов компетентных органов (медицинских учреждений, врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения и т.д. При этом Страховщик имеет право запросить иные документы в иных органах или учреждениях) о фактах, обстоятельствах, последствиях и размере причинения вреда, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих размер подлежащего выплате Страхового возмещения, факт и обстоятельства наступления Страхового случая.

9.1.7. Размер убытков и Страхового возмещения, если соответствующее событие является Страховым случаем, определяется Страховщиком (самостоятельно и/или с привлечением независимого оценщика, эксперта и/или иных лиц) путем проведения экспертизы (оценки) на основе средней рыночной стоимости соответствующего имущества и/или соответствующих необходимых товаров, работ и/или услуг в месте их нахождения на момент причинения вреда (далее – «Действительная стоимость»), если иное прямо не предусмотрено Договором страхования.

9.1.8. Каждая из Сторон вправе потребовать проведения независимой экспертизы (в т.ч. независимой оценки, медико-технической или медико-экономической экспертизы, юридической экспертизы) с оплатой её за счет Стороны, потребовавшей её проведения.

9.1.9. Расходы по оплате организации и проведения независимой экспертизы (если она была проведена по требованию Страхователя в соответствии с пунктом 9.1.8 Правил) по событиям, которые:

- i) не были признаны Страховыми случаями, всегда несет Страхователь;

- ii) были признаны [Страховыми случаями](#), возмещаются [Страховщиком](#), если проведение такой экспертизы и расходы на нее были предварительно письменно им согласованы.

9.1.10. Независимыми экспертами не могут быть лица, являющиеся конкурентами или [Аффилированными лицами Страхователя](#) или [Застрахованного лица](#), или лица, имеющие с ними деловые контакты, а также их [Работники](#).

**Список
необходимых
документов**

9.2. 9.2.1. Для признания события [Страховым случаем](#), расчета размера [Страховой выплаты](#) и осуществления [Страхового возмещения Выгодоприобретателю](#) ([Страхователь](#), [Застрахованный](#)) обязан предоставить [Страховщику](#), следующее (оригиналы либо надлежащим образом заверенные копии, если не указано иное) или аналогичные документы, выдаваемые в иностранном государстве:

1) письменное заявление о выплате [Страхового возмещения Выгодоприобретателю](#) по форме ([Приложение Г к Правилам](#)), установленной [Страховщиком](#) (оригинал),

2) уведомление о наступлении события, обладающего признаками [Страхового случая](#), по форме, установленной [Страховщиком](#) ([Приложение В к Правилам](#)), указав в каждом из таких заявлений все обстоятельства наступления соответствующего события (обстоятельства или факта), основания, размер и состав фактических и возможных убытков, а также приложив все имеющиеся документы, подтверждающие факт, обстоятельства, причины наступления [Страхового случая](#) и размер убытков; такое заявление может быть направлено по электронной почте,

3) [Требование](#) со всеми приложениями, ответами и иными дополнениями,

4) вся письменная переписка, переписка по электронной почте и факсу, а также иная переписка (в том числе с использованием любых технических средств связи) между [Выгодоприобретателем](#) и [Застрахованным лицом](#) или [Страхователем](#), а также иными лицами, имеющая прямое или косвенное отношение к [Требованию](#), [Судебному разбирательству](#) или иным обстоятельствам, имеющим отношение к [Страховому случаю](#).

5) документы, подтверждающие факт, обстоятельства и причину наступления [Страхового случая](#):

а) акт внутреннего расследования, проведенного [Застрахованным](#) в связи с причинением [Вреда жизни или здоровью](#) и/или [Вреда имуществу Третьих лиц](#) по установлению факта, причин и обстоятельств заявленного [Третьим лицом](#) события, иные документы, подтверждающие, что [Застрахованный](#) явился причинителем вреда;

б) при наступлении убытков в результате пожара: постановление о возбуждении уголовного дела или об отказе в возбуждении

уголовного дела, акт о пожаре ОГПН, техническое заключение о причине пожара или аналогичные документы;

в) при наступлении убытков в результате повреждения водой из систем водоснабжения, отопления, канализации и аналогичных систем, спринклерных и дренчерных систем пожаротушения: договор на эксплуатацию и обслуживание водопроводных и других аналогичных сетей, спринклерных и дренчерных систем пожаротушения, акт специализированных служб, осуществляющих эксплуатацию и обслуживание указанных систем, с описанием причины выхода из строя данных систем и определением виновной стороны, если таковая установлена;

г) при наступлении убытков в результате воздействия стихийного бедствия: справки сейсмологических и метеослужб с описанием природных событий (на дату наступления события в районе происшествия), явившихся причиной повреждения или уничтожения [Имущества](#);

д) при наступлении убытков в результате взрыва: акты или справки из Ростехнадзора или других государственных служб с указанием технических дефектов, нарушений норм эксплуатации и виновных лиц, если таковые установлены;

е) при наступлении убытков в результате кражи со взломом, грабежа, разбоя или преднамеренных действий третьих лиц: постановление о возбуждении (или об отказе в возбуждении) уголовного дела, постановления об административном правонарушении, справка из компетентных органов с перечнем похищенного [Имущества](#);

ж) при наступлении убытков в результате наезда транспортных средств: постановление о возбуждении уголовного дела или об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление по делу об административном правонарушении, справка о ДТП;

з) при наступлении убытков с участием средств водного транспорта и/или связанных с гидротехническим сооружением: документы, выпущенные Портнадзором, Ростраснадзором или аналогичным органом иностранного государства по результатам расследования произошедшего события, с приложением материалов расследования;

и) документы из лечебного учреждения, подписанные главным врачом, или заключения бюро медико-социальной экспертизы (в случае причинения [Вреда жизни или здоровью](#));

к) справка о временной неработоспособности (для лиц, которые работают);

л) справка МСЕК об установлении группы инвалидности или аналогичный документ;

м) копия свидетельства о смерти или аналогичный документ;

н) заключение сервисного центра, завода-изготовителя, специализированной организации, СЭС, ТПП и/или независимой экспертной организации.

о) во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинение ущерба, принимали участие уполномоченные (компетентные) органы местного самоуправления и/или государственные (федеральные и/или региональные) органы власти (контрольные, надзорные, исполнительные и т.п.) и/или их территориальные органы (управления, инспекции и т.п.), и/или государственные и/или муниципальные учреждения, – копии документов соответствующих органов либо учреждений, подтверждающие обстоятельства наступления события, имеющего признаки [Страхового случая](#). В зависимости от характера события такими документами являются документы, исходящие от:

1. Федеральной службы по экологическому, технологическому и атомному надзору (Ростехнадзор),
2. Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству (Росстроя),
3. Федерального государственного учреждения «Главное управление государственной вневедомственной экспертизы (Главгосэкспертиза России)»,
4. Государственного комитета Российской Федерации по строительству и жилищно-коммунальному комплексу,
5. органов Прокуратуры Российской Федерации,
6. Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации,
7. Министерства экономического развития Российской Федерации,
8. Министерства энергетики Российской Федерации,
9. Министерства регионального развития Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека,
10. Федеральной службы финансово-бюджетного надзора,
11. Федеральной антимонопольной службы России,
12. Министерства внутренних дел,

13. Министерства чрезвычайных ситуаций,
14. Портнадзора, Ространснадзора или аналогичного органа иностранного государства;
15. иных государственных органов,
16. и/или саморегулируемых организаций, и/или коммунальных служб, и/или согласительных и иных комиссий (комитетов), и/или медицинских организаций (учреждений), подтверждающие факт, обстоятельства, причины наступления **Страхового случая**, а также размер причиненного вреда или убытков **Выгодоприобретателей**;

6) все документы, относящиеся к **Судебному разбирательству**, в том числе вступившее в силу судебное решение или иной соответствующий формальный акт, которым завершилось возбужденное на основании **Требования Судебное разбирательство**,

7) все документы, необходимые в соответствии с требованиями российского законодательства для идентификации **Выгодоприобретателя** в целях противодействия легализации денежных средств, полученных преступным путем, и финансирования терроризма; документы, удостоверяющие личность лиц, обратившегося за **Страховой выплатой** (**Страхователя, Выгодоприобретателя** и их представителей). Если с заявлением на **Страховую выплату** (или за **Страховой выплатой**) обращается представитель **Страхователя/Выгодоприобретателя**, то он обязан предоставить надлежащим образом оформленную действующую доверенность, подтверждающую полномочия на подписание заявления (или на получение **Страховой выплаты**).

8) все документы, необходимые для осуществления **Страховой выплаты** в соответствии с требованиями действующего валютного законодательства;

9) все документы, необходимые **Страховщику** для реализации своего права на суброгацию (предъявление регрессного требования), в том числе для перехода к **Страховщику** прав требования;

10) заверенные копии иных договоров страхования, **Страховщики** по которым могут быть обязаны компенсировать убытки (полностью или частично);

11) документы, подтверждающие фактически понесенные **Застрахованными Расходы, связанные с Отзывом Товаров**;

12) нотариально заверенные копии и переводы документов и сведений на русский язык (если применимо);

13) банковские реквизиты для осуществления **Страховой выплаты** в безналичной форме, а также распоряжение

Страхователя/Выгодоприобретателя о порядке осуществления Страховой выплаты.

14) общие сведения и документы, подтверждающие имущественный интерес Выгодоприобретателя:

а) документы, подтверждающие имущественный интерес Выгодоприобретателя в отношении поврежденных и/или уничтоженных объектов Имущества. К таким документам относятся: свидетельство о государственной регистрации права, договор купли-продажи, договор аренды/субаренды, хранения, товарные накладные, счета-фактуры, документы, подтверждающие оплату, и т.п.;

б) копия гражданского паспорта, если Выгодоприобретатель является физическим лицом, Свидетельство о регистрации юридического лица, если Выгодоприобретателем является юридическое лицо;

в) документы, подтверждающие гражданско-правовой характер взаимоотношений Застрахованного, и Выгодоприобретателя: подписанный сторонами трудовой договор (контракт), документы подтверждающие прохождение учебной или производственной практики у Застрахованных и т.п.;

г) документы, подтверждающие право на возмещение вреда Выгодоприобретателям в случае смерти потерпевшего:

i) копия свидетельства о смерти потерпевшего (кормильца) или аналогичного документа;

ii) копия свидетельства о браке или аналогичного документа;

iii) копия свидетельства о рождении ребенка (детей) или аналогичного документа, если на дату смерти умершего потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;

iv) справка, подтверждающая факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;

v) справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

vi) медицинское заключение, выданное в установленном законодательством порядке, заключение медико-социальной

или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления [Страхового случая](#) на иждивении умершего потерпевшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

vii) справка органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справка службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления [Страхового случая](#) на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

15) Документы, подтверждающие размер ущерба в отношении [Вреда имуществу](#):

а) перечень поврежденного / уничтоженного [Имущества](#);

б) техническое заключение специализированной организации и/или заключение независимой экспертной организации о состоянии поврежденного / уничтоженного [Имущества](#), пригодности для использования и возможности его восстановления;

в) в случае ремонтпригодности: договоры с организациями на проведение ремонтно-восстановительных работ, дефектные ведомости, сметы расходов, документы, подтверждающие стоимость выполненных работ и затрат, документы, подтверждающие стоимость приобретенных материалов / оборудования, акты о приемке выполненных работ, документы об оплате;

г) документы, подтверждающие стоимость восстановления товарного вида, снижения стоимости поврежденных товаров и/или стоимость реализации с торговой уценкой;

д) в случае невозможности восстановления и/или использования по функциональному назначению: акт списания, акт утилизации, документы, подтверждающие стоимость годных остатков (при наличии таковых);

16) Документы, подтверждающие размер ущерба в случае нанесения [Вреда жизни или здоровью](#) потерпевшему [Третьему лицу](#) или [Работнику](#):

а) медицинское заключение, выданное в установленном законодательством порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданное в установленном законодательством порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;

б) справка с места работы о среднемесячном заработке (доходы);

в) документы, подтверждающие расходы, необходимые для восстановления здоровья (расходы на лечение, расходы на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за потерпевшим, дополнительное питание, приобретение лекарств, расходы на приобретение специального транспортного средства, протезирование и т.п.), если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода, с приложением договора на оказание услуг медицинским учреждением, договора с образовательным учреждением, договора купли-продажи, копии паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации, кассовых чеков и иных документов, подтверждающих оплату потерпевшим проведенного лечения, приобретенных лекарств, продуктов и других реабилитационных мероприятий;

г) документы, подтверждающие расходы на погребение.

17) Документы, подтверждающие понесенные Застрахованным расходы:

а) в целях уменьшения убытка, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика;

б) в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления Страхового случая, произведенного с письменного согласия Страховщика;

в) в связи с рассмотрением обстоятельств наступления Страхового случая в суде.

9.2.2. Предусмотренный настоящими Правилами страхования срок для осуществления Страховой выплаты начинается не ранее получения Страховщиком документа удостоверяющего личность получателя Страховой выплаты, банковских реквизитов для осуществления Страховой выплаты (в случае, если в заявлении о выплате Страхователем /Выгодоприобретателем указан вариант осуществления Страховой выплаты в безналичном порядке).ё

Форма документов 9.3.

9.3.1. Если Страховщиком письменно или по электронной почте не будет согласовано иное, Страхователь, Застрахованный и Выгодоприобретатель обязаны предоставлять Страховщику все документы и сведения на русском языке или с приложением их нотариально заверенного перевода на русский язык.

9.3.2. Если Страховщиком письменно или по электронной почте не будет согласовано иное, Страхователь, Застрахованный и Выгодоприобретатель обязаны предоставлять Страховщику все документы, выданные на территории иностранного государства, в

апостилированном виде (с апостилом) согласно требованиям действующего законодательства.

9.3.3. [Страховщик](#) имеет право потребовать от [Страхователя](#), [Застрахованного](#) и [Выгодоприобретателя](#) предоставить любой документ, представленный [Страховщику](#) в виде заверенной копии в виде копии, заверенной нотариально согласно требованиям действующего законодательства.

9.3.4. [Страховщик](#) имеет право по своему усмотрению сократить вышеназванный перечень документов и сведений (пункт 9.2 [Правил](#)).

9.3.5. [Страховщик](#) вправе принять решение по заявленному событию на основании заявления о [Страховой выплате](#) и документов в форме сканированных копий или фотографий в читаемом виде, не содержащих искажений, исправлений и прочих следов изменений их содержания, которые были направлены в адрес [Страховщика](#) электронными средствами связи в том числе по адресу электронной почты [Страховщика](#), указанному в [Договоре страхования](#) или в извещении (заявлении) о [Страховой выплате](#), и (или) иным способом, согласованным в [Договоре страхования](#).

9.3.6. По результатам рассмотрения копий документов, направленных электронными средствами связи, [Страховщик](#) затребует у [Страхователя](#) ([Выгодоприобретателя](#), [Застрахованного лица](#)) оригиналы или заверенные надлежащим образом компетентными органами копии документов. Срок осуществления [Страховой выплаты](#) исчисляется с момента получения оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий документов, указанных в настоящих [Правилах](#).

9.3.6. Для выяснения факта, обстоятельств и причин наступления [Страхового случая](#), установления характера и размера [Страхового возмещения](#), [Страховщик](#) вправе запрашивать документы или информацию у других лиц, организаций, государственных и муниципальных органов, располагающих информацией об обстоятельствах [Страхового случая](#), а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства [Страхового случая](#), характер причинения вреда и размер убытков ([Страхового возмещения](#)).

**Порядок
осуществления
выплаты
Страхового
возмещения**

9.4. 9.4.1. Если иное прямо не предусмотрено [Договором страхования](#), и [Страховщик](#) не воспользовался своим правом на отсрочку, [Страховое возмещение](#) выплачивается [Страховщиком](#) в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых документов согласно пунктам 9.2. и 9.3. [Правил страхования](#).

9.4.2. Если [Страховщиком](#) принимается решение об отказе в [Страховой выплате](#), оно направляется [Выгодоприобретателю](#) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение трех рабочих дней в момента его принятия. Срок рассмотрения документов составляет 15 (пятнадцать) рабочих дней и исчисляется со дня, следующего за днем получения [Страховщиком](#) заявления о событии, обладающем признаками

[Страхового случая](#) ([Приложение В](#) к [Правилам](#)), и всех предусмотренных [Правилами](#) и [Договором страхования](#) документов.

В случае выявления факта предоставления [Страхователем](#) ([Застрахованным](#), [Выгодоприобретателем](#)) неполного перечня документов, необходимых для принятия решения о признании заявленного события [Страховым случаем](#), предусмотренных настоящими [Правилами](#) и (или) [Договором страхования](#) и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих [Правил страхования](#) и (или) [Договора страхования](#) [Страховщик](#) обязан:

а) принять их, при этом срок принятия решения о [Страховой выплате](#) не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

б) письменно уведомить об этом лицо, подавшее заявление на [Страховую выплату](#), с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в срок не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней со дня предоставления [Страховщику](#) заявления о наступлении события, обладающего признаками [Страхового случая](#) ([Приложение В](#) к [Правилам](#)), и документов, необходимых для принятия решения о признании заявленного события [Страховым случаем](#), предусмотренных настоящими [Правилами](#) и/или [Договором страхования](#).

9.4.3. Если [Застрахованные лица](#) на основании судебного решения или досудебного соглашения (при условии наличия не него предварительного письменного согласия [Страховщика](#)) произвели [Выгодоприобретателю](#) компенсацию причиненного вреда и/или выплату компенсации сверх возмещения вреда (исключительно в случаях, когда такая компенсация предусмотрена действующим законодательством и обязательна для [Застрахованного](#)) до выплаты [Страхового возмещения](#) по [Договору страхования](#), то [Страховщик](#) имеет право выплатить [Страховое возмещение](#) соответствующему [Застрахованному](#) в пределах произведенной им выплаты, [Лимитов ответственности](#) и [Страховой суммы](#), с учетом иных всех иных применимых условий и положений [Договора страхования](#) (в том числе [Правил страхования](#)).

9.4.4. [Страховщик](#) имеет право перечислить [Страховое возмещение](#) непосредственно [Застрахованным лицам](#), если получит от [Застрахованных лиц](#) соответствующие гарантии (заверения) и подтверждения того [Застрахованные лица](#) уже произвели перечисление денежной суммы, эквивалентной [Страховому возмещению](#), [Выгодоприобретателям](#) с предварительного письменного согласия [Страховщика](#).

9.4.5. В случае если в [Договоре страхования](#) установлена [Франшиза](#), то выплата [Страхового возмещения](#) производится с учетом [Франшизы](#), а также иных положений и условий [Договора страхования](#) (в том числе [Правил страхования](#)).

9.4.6. В том случае если [Требование](#) или [Судебное разбирательство](#) касается как обстоятельств, в отношении которых [Договором страхования](#) предусмотрено страхование, так и обстоятельств, в отношении которых такое страхование не предусмотрено, любые расходы, убытки и затраты, в том числе и [Юридические расходы](#), должны быть распределены [Страховщиком](#) между ним и каждым [Выгодоприобретателем](#), имеющим отношение к такому [Требованию](#) или [Судебному разбирательству](#), справедливым и надлежащим образом, с учетом относительных правовых и финансовых рисков.

Реальный ущерб

9.5.

9.5.1. В состав реального ущерба (здесь и везде по тексту [Правил страхования](#) и [Договора страхования](#)) входят не только фактически понесенные соответствующим лицом расходы, но и расходы, которые это лицо должно будет произвести для восстановления нарушенного права.

9.5.2. Если для устранения повреждений [Имущества](#) использовались или будут использованы новые материалы, аналогичные или схожие по своим техническим характеристикам, с существовавшими до повреждения, то за исключением случаев, установленных законом или [Договором страхования](#), расходы на такое устранение включаются в состав реального ущерба полностью, несмотря на то, что стоимость [Имущества](#) увеличилась или может увеличиться по сравнению с его стоимостью до повреждения.

9.5.3. Размер подлежащего выплате [Страхового возмещения](#) может быть уменьшен [Страховщиком](#), если будет доказано или из обстоятельств следует с очевидностью, что существует иной более разумный и распространенный в обороте способ исправления соответствующих повреждений подобного [Имущества](#).

9.5.4. Уменьшение стоимости [Имущества](#), по сравнению с его стоимостью до причинения вреда, является реальным ущербом даже в том случае, когда оно может непосредственно проявиться лишь при отчуждении этого [Имущества](#) в будущем (например, утрата товарной стоимости).

9.5.5. Размер [Страховой выплаты](#) в любом случае не может превышать размер соответствующего применимого [Лимита ответственности](#) и [Страховой суммы](#).

Страховая выплата третьему лицу

9.6.

9.6.1. Если получателем [Страховой выплаты](#) не является лицо, обратившееся к [Страховщику](#) с заявлением на страховую выплату, [Страхователь \(Выгодоприобретатель\)](#) обязан предоставить [Страховщику](#) документ, удостоверяющий личность получателя выплаты, а также иные документы, необходимые для его идентификации в соответствии с разделом 17 Правил страхования. В этом случае срок осуществления [Страховщиком Страховой выплаты](#) начинается не ранее получения [Страховщиком](#) данных документов.

9.6.2. При предоставлении [Выгодоприобретателем](#) (иным лицом, обратившимся за [Страховой выплатой](#)) банковских реквизитов или других сведений, необходимых для осуществления [Страховой выплаты](#), [Страховщик](#) имеет право приостановить срок осуществления [Страховой выплаты](#). В это случае срок осуществления [Страховщиком Страховой](#)

выплаты начинает течь не ранее получения **Страховщиком** указанных сведений. **Страховщик** обязан уведомить **Выгодоприобретателя** (обратившееся лицо) о факте продления (приостановки) и запросить у него недостающие сведения почтой России, нарочным (курьером) или по электронной почте.

РАЗДЕЛ 10. ФОРС-МАЖОР.

- Ответственность** 10.1. **Сторона**, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательство по **Договору страхования**, несет ответственность, если не докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств (форс-мажора).
- Обстоятельства непреодолимой силы** 10.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы понимается:
- а) военные действия (объявленные и необъявленные), гражданские волнения, забастовки, мятежи, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции и их последствия и т.п.;
 - б) наводнения, землетрясения, извержения вулканов, оползни, ураганы и смерчи, иные стихийные бедствия, природные катастрофы или катаклизмы;
 - в) ядерные или радиоактивные заражения, загрязнения, излучения, аварии или взрывы;
 - г) санкции, запреты или ограничения торговые либо экономические санкции, законы, иные ограничивающие акты Российской Федерации;
 - д) иные чрезвычайные, непредвиденные на момент заключения **Договора страхования** и непреодолимые обстоятельства, не зависящие от воли **Страховщика**, **Страхователя**, **Застрахованных лиц** или **Выгодоприобретателя**.
- Права Страховщика** 10.3. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажора) **Страховщик** вправе (путем направления **Страхователю** соответствующего уведомления письменно или по электронной почте) задержать (отсрочить) исполнение обязательств по **Договору страхования** до момента прекращения таких обстоятельств или отказаться от **Договора страхования** (от исполнения обязательств по **Договору страхования**) в одностороннем внесудебном порядке путем направления **Страхователю** соответствующего письменного уведомления (ст. 450.1. ГК РФ).

РАЗДЕЛ 11. СУБРОГАЦИЯ.

- Переход права** 11.1. Если **Договором страхования** не предусмотрено иное, к **Страховщику**, выплатившему **Страховое возмещение**, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое **Страхователь** или **Застрахованное лицо** имеют (имели) к лицу, ответственному за убытки

(вред) и/или за выплату компенсации сверх возмещения вреда, возмещенные в результате страхования (выплаты [Страхового возмещения](#)).

- Правила** 11.2. Перешедшее к [Страховщику](#) право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между [Страхователем](#) или [Застрахованными лицами](#) и лицом, ответственным за убытки (причинение вреда).
- Документы** 11.3. [Страхователь](#) и [Застрахованные лица](#) обязаны передать [Страховщику](#) как можно скорее, но не позднее, чем в течение 5 (Пяти) календарных дней с даты получения соответствующего запроса от [Страховщика](#) письменно или по электронной почте, все документы и иные доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления [Страховщиком](#) перешедшего к нему права требования.
- Потеря права** 11.4. Если [Страхователь](#) или [Застрахованное лицо](#) отказались от своего права требования к лицу, ответственному за убытки (вред), возмещенные [Страховщиком](#), или осуществление этого права стало невозможным по вине [Страхователя](#) или [Застрахованных лиц](#), [Страховщик](#) освобождается от выплаты [Страхового возмещения](#) полностью или в соответствующей части (основание для отказа в [Страховой выплате](#)) и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы [Страхового возмещения](#), в течение 5 (пяти) календарных дней с даты получения соответствующего требования от [Страховщика](#) письменно или по электронной почте.

РАЗДЕЛ 12. ПРИМЕНИМОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО О

- Общие положения** 12.1. [Правила страхования](#) составлены и утверждены, а [Договор страхования](#) согласуется [Сторонами](#) и заключается ими в соответствии с законодательством Российской Федерации, и если иное не предусмотрено [Договором страхования](#), ко всем правоотношениям, возникшим из [Договора страхования](#), в том числе в части расчета размера [Страховой выплаты](#), применяется материальное и процессуальное право Российской Федерации.
- Требования
Третьих лиц** 12.2. При этом размер убытков (вреда), причиненных [Застрахованным лицом](#) [Третьим лицам](#) в процессе осуществления [Застрахованной деятельности](#) и факт возникновения (признания) гражданской ответственности [Застрахованного](#), риск которой застрахован по [Договору страхования](#), устанавливаются в соответствии с правом, применимым к [Требованию](#), если иное не предусмотрено [Договором страхования](#).

РАЗДЕЛ 13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- Общие положения** 13.1. Все споры по [Договору страхования](#) (в том числе споры, вытекающие из [Договора страхования](#) и/или основанные на [Договоре страхования](#))

разрешаются путем переговоров с соблюдением обязательного досудебного претензионного порядка разрешения споров.

Арбитражный суд 13.2. Если иное не предусмотрено [Договором страхования](#), в случае недостижения согласия (соглашения) путем переговоров (в претензионном порядке) в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты предъявления соответствующей претензии (требования) [Стороной](#), [Выгодоприобретателем](#) или [Застрахованным](#) спор передается на рассмотрение в Арбитражный суд г. Москвы в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Третейский суд, Арбитражная оговорка 13.3. [Договором страхования](#) и/или иным письменным соглашением [Сторон](#) может быть предусмотрена обязанность передачи соответствующего спора на рассмотрение в третейский суд в соответствии с его регламентом и в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации (арбитражная оговорка).

РАЗДЕЛ 14. ИДЕНТИФИКАЦИЯ 14.1. [Страхователь](#) обязан до заключения [Договора страхования](#) также предоставить [Страховщику](#) запрошенные последние сведения и документы, необходимые для идентификации [Страхователя](#), [выгодоприобретателей*](#), их представителей и бенефициарных владельцев или соответствующими внутренними документами [Страховщика](#).

14.2. [Страхователи](#) – юридические лица предъявляют [Страховщику](#) документы, позволяющие установить следующие сведения:

- 1) наименование;
- 2) идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- 3) государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- 4) дата и место государственной регистрации;
- 5) наименование регистрирующего органа;
- 6) адрес местонахождения (юридический адрес);
- 7) фактический адрес;
- 8) почтовый адрес;
- 9) бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном пунктом 14.4 [Правил](#));
- 10) единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном пунктом 14.4 [Правил](#));
- 11) резидент/не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);

12) Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

14.3. **Страхователи** – индивидуальные предприниматели предъявляют **Страховщику** документы, позволяющие установить следующие сведения:

- 1) фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- 2) гражданство;
- 3) дата и место рождения;
- 4) реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- 5) данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- 6) адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- 7) идентификационный номер налогоплательщика;
- 8) государственный регистрационный номер ИП (данные из ОГРНИП);
- 9) дата и место государственной регистрации ИП (данные из ОГРНИП);
- 10) наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);
- 11) адрес местонахождения;
- 12) адрес места регистрации;
- 13) почтовый адрес;
- 14) Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

14.4. **Страхователь** предъявляет **Страховщику** документы, позволяющие установить следующие сведения в отношении бенефициарных владельцев и/или единоличного исполнительного органа:

- 1) фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- 2) гражданство;
- 3) дата и место рождения;
- 4) реквизиты документа, удостоверяющего личность;

- 5) данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- 6) адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- 7) идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- 8) бенефициарный владелец.

14.5. [Страховщик](#) вправе сократить перечень документов^Е, указанных в пунктах 14.2., 14.3. и 14.4. [Правил](#).

14.6. [Страхователь](#) обязан своевременно предоставлять [Страховщику](#) сведения и/или документы об изменениях в идентификационных данных и/или документах [Страхователя](#), выгодоприобретателей*, их представителей и бенефициарных владельцев в соответствии с требованиями действующего законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

Непредставление [Страхователем](#) уведомления об изменении идентификационных данных является гарантией неизменности данных, предоставленных ранее.

14.7. Исключительно в целях [Раздела 14 Правил страхования](#) «выгодоприобретатель»* используется в значении, определенном в законодательстве о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, и означает лицо, не являющееся непосредственно участников операции, к выгоде которого действует [Страхователь](#) при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом (при заключении или исполнении [Договоров страхования](#)), в том числе (но не ограничиваясь) на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии или доверительного управления.

РАЗДЕЛ 15. ЖАЛОБЫ

15.1. [Страхователь](#), [Застрахованное лицо](#) и [Выгодоприобретатель](#) имеют право обратиться к [Страховщику](#) с письменной или устной жалобой, в том числе по электронной почте, на его действия или бездействия, а также в отношении качества предоставленных (непредоставленных) услуг, обслуживания, сроков выплаты [Страхового возмещения](#) и т.п.

15.2. Жалоба направляется по адресу [Страховщика](#), указанному в [Договоре страхования](#).

РАЗДЕЛ 16. ВАЛЮТА

16.1. За исключением случаев, предусмотренных действующим валютным законодательством, если иное прямо не указано в [Договоре страхования](#), валютой [Договора страхования](#) является российский рубль, то есть [Страховая сумма](#), [Страховая премия](#) и [Лимиты ответственности](#) устанавливаются, а [Страховая выплата](#) производится в российских рублях.

16.2. Если [Страховая сумма](#), [Страховая премия](#), [Лимиты ответственности](#) и/или [Страховая выплата](#) указаны в иностранной валюте, а [Договором](#)

страхования и применимым валютным законодательством не предусмотрено иное, это означает, что по соглашению Сторон в Договоре страхования эти суммы указаны в рублевом эквиваленте иностранной валюты, то есть в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – «Страхование с валютным эквивалентом»), определяемая, если иное не указано в Договоре страхования или ином соглашении Сторон, в соответствии с курсом Центральным Банком Российской Федерации на дату платежа.

16.3. В случаях допустимых применимым валютным законодательством Страховщик имеет право произвести Страховую выплату в иностранной валюте.

16.4. В случае возникновения у Третьих лиц убытков (в результате причинения им вреда Застрахованным лицом в процессе осуществления им Застрахованной деятельности), подлежащих возмещению Страховщиком, которые выражены в иностранной валюте, расчет размера Страховой выплаты производится Страховщиком в соответствующей иностранной валюте, а выплата Страхового возмещения производится в рублях Российской Федерации по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на дату списания суммы Страховой выплаты с расчетного счета Страховщика.

16.5. При Страховании с валютным эквивалентом, снижение агрегатных Страховых сумм и Лимитов ответственности, а также возврат Страховых премий (их частей) Страховщиком осуществляется по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на дату списания соответствующей суммы с расчетного счета Страховщика.

РАЗДЕЛ 17. КОНФИДЕНЦИАЛЬ НАЯ ИНФОРМАЦИЯ

17.1. Стороны и Застрахованные лица обязуются предпринять все соответствующие правовые, технические и организационные меры безопасности для обеспечения защиты Конфиденциальной информации от случайной потери, уничтожения или повреждения, а также от неразрешенного или незаконного доступа, использования, изменения, раскрытия, распространения или иного ненадлежащего использования.

17.2. Получающая сторона соглашается не раскрывать какую-либо Конфиденциальную информацию, предоставленную Раскрывающей стороной, какому-либо иному лицу, кроме своих аффилированных лиц, акционеров, участников, учредителей, директоров, членов органов управления и/или исполнительных органов, служащих, работников, представителей, перестраховщиков и консультантов (которые совместно в Договоре страхования именуется «Представители»), за исключением случаев предоставления информации:

а) по приказу и требованию суда или иного уполномоченного надзорного и/или надзорного органа надлежащей юрисдикции; в случае получения такого приказа или требования Получающая сторона обязуется незамедлительно уведомить Раскрывающую сторону о таких обстоятельствах для того, чтобы предпринять такие меры, которые считаются целесообразными и необходимыми, до

осуществления любого раскрытия, если иное не предусмотрено соответствующим применимым законодательством;

б) с соответствующего согласия [Раскрывающей стороны](#).

17.3. [Получающая сторона](#) также соглашается с тем, что любое раскрытие [Конфиденциальной информации](#) любому из своих [Представителей](#) осуществляется на тех же самых условиях конфиденциальности, и каждое из таких лиц будет официально уведомлено о своих обязательствах в отношении [Конфиденциальной информации](#) или будет связано обязательствами по не раскрытию [Конфиденциальной информации](#), аналогичными тем, что предусмотрены в настоящем разделе [Правил страхования](#).

РАЗДЕЛ 18. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

Применение условий к Застрахованным лицам

18.1. 18.1.1. Условия и положения [Договора страхования](#) (в том числе [Правил страхования](#)), касающиеся [Страхователя](#), в равной степени относятся к [Застрахованным лицам](#) и [Выгодоприобретателям](#).

18.1.2. [Страхователь](#) обязан обеспечить соблюдение условий [Договора страхования](#) (в том числе [Правил страхования](#)) [Застрахованными лицами](#) и [Выгодоприобретателями](#), а также их своевременное ознакомление со всеми условиями и положениями [Договора страхования](#) (в том числе [Правил страхования](#)).

18.1.3. [Страхователь](#) и [Выгодоприобретатель](#) несут ответственность за невыполнение [Застрахованными лицами](#) условий [Договора страхования](#).

Толкование

18.2. 18.2.1. Применяемые в [Договоре страхования](#) (в том числе в [Правилах страхования](#)) термины, наименования и понятия, в том числе любые слова, фразы или понятия, написанные в [Договоре страхования](#) с заглавной буквы и/или жирным шрифтом, имеют специальные значения, определяемые [Правилами страхования](#) (в том числе [Разделом 19 Правил страхования](#)), и/или [Договором страхования](#).

18.2.2. Если значение какого-либо термина или понятия не определено [Договором страхования](#) и не может быть определено, исходя из законодательства Российской Федерации и иных нормативных актов Российской Федерации, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

Противоречия

18.4. 18.4.1. В случае возникновения противоречий между положениями [Правил страхования](#) и основного текста [Договора страхования](#), положения последнего имеют преимущественную силу, если в нем прямо не указано иное.

18.4.2. В случае возникновения противоречий между основными положениями [Правил страхования](#) и применимых к [Договору страхования Специальных условий](#) (иных приложений), последние имеют преимущественную силу, если в [Договоре страхования](#) прямо не указано иное.

- Базовые стандарты Всероссийского союза страховщиков** 18.5. 18.5.1. Информация об адресах офисов [Страховщика](#), в которых осуществляется прием документов при наступлении страховых случаев и иных обращений, а также о случаях и порядке приема документов в электронной форме, размещена на официальном сайте [Страховщика](#) и может быть получена при обращении по телефонам [Страховщика](#), указанным в настоящих [Правилах](#).
- 18.5.2. Подписывая [Договор страхования](#) [Страхователь](#) подтверждает, что:
- а) в полном объеме получил информацию, предусмотренную пунктом 2.1.2. Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утв. Решением КФН ЦБ РФ, Протокол от 09.08.18 № КФНП-24;
 - б) согласен осуществлять взаимодействие со [Страховщиком](#) путем обращения в офисы [Страховщика](#), посредством почтовой и телефонной связи, а также иными способами в случаях, специально предусмотренных [Правилами страхования](#);
 - в) согласен получать сообщения и уведомления от [Страховщика](#), в том числе в электронной форме, по адресам, телефонам, указанным в настоящем [Договоре страхования](#) / [Заявлении на страховании](#).

**РАЗДЕЛ 19.
ПОНЯТИЯ И
ОПРЕДЕЛЕНИЯ.**

Термины и понятия, определения (значения) которых указаны в настоящих [Правилах страхования](#), в том числе в настоящем [Разделе 19](#), будут использоваться в [Договоре страхования](#), включая настоящие [Правила страхования](#), в указанном значении, если иное прямо не предусмотрено [Договором страхования](#) (в том числе соответствующими применимыми [Специальными условиями](#)).

В конкретном [Договоре страхования](#) и/или для группы [Договоров страхования](#) [Страховщик](#) и [Страхователь](#) (далее также – «[Стороны](#)») вправе согласовать определения иных понятий, а также вносить дополнения, уточнения и любые изменения в нижеперечисленные определения в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации (далее также – «РФ»).

Автотранспорт 19.1 «**Автотранспорт**» означает: любые наземные средства транспорта (передвижения), приводимые в движение механической силой, в том числе автомобильные средства транспорта, прицепы или сельскохозяйственные машины, принадлежащие или арендованные [Застрахованными лицам](#), и/или находящиеся в ведении или в/под управлением [Застрахованных](#).

Аффилированные лица 19.2 «**Аффилированные лица**» означает: применительно к любой из [Сторон](#), - физические или юридические лица, которые напрямую или косвенно, а также через одного или несколько посредников осуществляют контроль за, либо контролируется такой [Стороной](#). При этом под термином «контроль» понимается наличие у

контролирующей стороны возможности прямо или косвенно влиять на принятие управленческих решений или политику контролируемой стороны путем владения акциями, дающими право голоса, на основании договорных обязательств, используя родственные связи или иным образом. К аффилированным лицам относятся в том числе, но не ограничиваясь:

а) член его совета директоров (наблюдательного совета) или иного коллегиального органа управления, член его коллегиального исполнительного органа, а также лицо, осуществляющее полномочия его единоличного исполнительного органа;

б) лица, принадлежащие к той группе лиц, к которой принадлежит данное юридическое лицо;

в) лица, которые имеют право распоряжаться, владеть, контролировать, пользоваться или управлять более чем 25 процентами общего количества голосов, приходящихся на голосующие акции либо составляющие уставный или складочный капитал вклады, доли данного юридического лица;

г) юридическое лицо, в котором данное юридическое лицо имеет право распоряжаться, владеть, контролировать, пользоваться или управлять более чем 25 процентами общего количества голосов, приходящихся на голосующие акции данного юридического лица, либо на вклады, составляющие уставный или складочный капитал (доли) данного юридического лица;

д) члены советов директоров (наблюдательных советов) или иных коллегиальных органов управления, коллегиальных исполнительных органов участников финансово-промышленной группы, участником которой является Застрахованное лицо, а также лица, осуществляющие полномочия единоличных исполнительных органов участников такой финансово-промышленной группы.

Вред жизни и здоровью	19.3.	«Вред жизни и здоровью» , или «Вред жизни и/или здоровью» , или «Вред жизни или здоровью» , или «Причинение вреда жизни и/или здоровью» означает: смерть человека или повреждение его здоровья, включая физическую травму, увечья, заболевания, болезни, иное расстройство (нарушение) здоровья, а также непосредственно вызванный ими <u>Моральный вред</u> .
Вред имуществу	19.4.	«Вред имуществу» , или «Причинение Вреда имуществу» означает: повреждение (или гибель (утрата) <u>Имущества</u> , включая убытки, причиненные в результате (то есть являющиеся прямым следствием) такого вреда (повреждения, гибели).
Выгодоприобретатель	19.5.	«Выгодоприобретатель» означает: лицо, в пользу которого считается заключенным <u>Договор страхования</u> , обладающее правом на получение в соответствии с <u>Договором страхования</u> <u>Страхового возмещения</u> при наступлении <u>Страхового случая</u> .

Государственный орган	19.5.	« Государственный орган » означает: государственный орган, образованный или уполномоченный в соответствии с применимым законом обеспечить соблюдение положений такого закона и выполнения его цели.
Деятельность на шельфе	19.6.	« Деятельность на шельфе » означает: владение, эксплуатация, работы на или внутри любой Шельфовой платформы или установки, включая посадку на водное или воздушное судно для перевозки на любую Шельфовую платформу или установку до момента высадки с такого судна на землю по окончании перевозки с Шельфовой платформы или установки, если иное не предусмотрено Договором страхования .
Договор страхования, Полис	19.7.	« Договор страхования » или « Договор », или « Полис » означает: договор страхования, заключенный Страховщиком и Страхователем на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования .
Дополнительные расходы на персонал	19.8.	« Дополнительные расходы на персонал » означает: дополнительное вознаграждение, выплачиваемое постоянным Работникам за сверхурочную работу и расходы на привлечение дополнительных временных рабочих или служащих в результате наступления Страхового случая .
Загрязнение	19.9.	« Загрязнение » означает: внезапное, случайное и непредвиденное на момент заключения Договора страхования загрязнение, заражение и/или отравление окружающей природной среды, атмосферы, любых водных пространств, земли, почв и/или Имущества , в том числе в результате выброса, распространения, утечки, наличия или иного воздействия Загрязняющих веществ , если иное не предусмотрено Договором страхования и/или действующим (применимым) законодательством.
Загрязняющее вещество	19.10.	« Загрязняющее вещество » означает: любое твердое, жидкое, биологическое, радиологическое, газообразное или тепловое раздражающее или загрязняющее вещество, независимо от того, появляется ли оно естественным или иным путем, включая асбест, дым, пар, копоть, волокна, плесень, споры, грибки, микробы, гарь, кислоту, щелочи, ядерные или радиоактивные материалы любого рода, химические вещества и отходы, в том числе подлежащие переработке, восстановлению и/или утилизации.
Застрахованная деятельность	19.11.	« Застрахованная деятельность », или « Застрахованные услуги » означает: не противоречащая действующему законодательству Российской Федерации деятельность, в связи с осуществлением которой проводится страхование гражданской ответственности Застрахованного . Условие о Застрахованной деятельности является существенным условием Договора страхования .
Застрахованные	19.12.	« Застрахованное лицо » или « Застрахованный », или « Лицо, риск ответственности которого застрахован » означает: названное в Договоре страхования лицо, соответствующие имущественные интересы которого (в том числе риск ответственности

которого / риск несения дополнительных расходов, в зависимости от положений Договора страхования) застрахованы по [Договору страхования](#).

Заявление на страхование	19.13.	<p>«Заявление на страхование» означает: документ по форме, установленной Страховщиком (Приложение Б), или в свободной форме, в котором потенциальный Страхователь сообщает сведения, запрашиваемые Страховщиком, с целью оценки риска, принимаемого на страхование и заключения Договора страхования, По соглашению Сторон Заявление на страхование может быть подано Страхователем устно и/или по электронной почте.</p> <p>При этом:</p> <p>а) любые сведения, сообщенные Страховщику Страхователем или Застрахованным лицом, а также</p> <p>б) любая переписка Сторон, в том числе по электронной почте, в целях уточнения и/или изменения информации, содержащейся в Заявлении на страхование, являются неотъемлемой частью Заявления на страхование и, соответственно, Договора страхования.</p>
Имущество	19.14.	<p>«Имущество» означает: только движимые и недвижимые вещи Третьих лиц, за исключением денежных средств (как банкнот и монет, так и безналичных денежных средств), Ценных бумаг и относящейся к ним документации.</p>
Инфекционное заболевание	19.15.	<p>«Инфекционное заболевание» означает: любое заболевание, которое может быть передано с помощью любого вещества или агента из любого организма в другой организм, где:</p> <p>а) вещество или агент включают, но не ограничиваются, вирус, бактерию, паразита или другой организм, или их вариации независимо от того, считается ли они живыми или нет, и</p> <p>б) способ передачи, прямой или косвенный, включает, но не ограничивается, передачу воздушно-капельным путем, передачу телесной жидкости, передачу от или к любой поверхности или объекту, твердому, жидкому или газообразному, или между организмами, и</p> <p>в) болезнь, вещество или агент могут вызвать или угрожать телесными повреждениями, болезнью, эмоциональным расстройством, вредом жизни и здоровью человека, его благосостоянию или имущественному ущербу.</p>
Кибер атака, Кибер –инцидент, Данные	19.16.	<p>Кибер-атака означает несанкционированное, умышленное или преступное деяние или серию связанных несанкционированных, умышленных или преступных деяний, независимо от времени или места их совершения, или угроза или ложная угроза совершения таких деяний, относящиеся к доступу, обработке, использованию или управлению какой-либо Компьютерной Системой.</p>

Кибер-инцидент означает:

Кибер-инцидент означает:

- любую ошибку или упущение, или серию ошибок или упущений, относящихся к доступу, обработке, использованию или управлению какой-либо Компьютерной Системой;

- любую частичную или полную недоступность или отказ, или серию связанных случаев недоступности или отказа, относящиеся к доступу, обработке, использованию или управлению какой-либо Компьютерной Системой.

- перерыв / прерывание деятельности, вызванное случайным, непреднамеренным или неосторожным / небрежным действием или бездействием, ошибкой или упущением сотрудником, независимым подрядчиком/консультантом или сторонним поставщиком услуг при работе с или обслуживании Компьютерной системы, приводящими к полной или частичной недоступности Компьютерной системы;

Данные означают информацию, факты, концепции, коды или любую другую информацию, преобразованные в форму, пригодную для использования, доступа, обработки, передачи или хранения Компьютерной Системой.

Коммерческая
тайна

19.17.

«Коммерческая тайна», или «Информация, составляющая коммерческую тайну», или «Сведения, составляющие коммерческую тайну» означает:

информацию, составляющая коммерческую тайну, то есть сведения любого характера (производственные, технические, экономические, организационные и другие), в том числе о результатах интеллектуальной деятельности в научно-технической сфере, а также сведения о способах осуществления профессиональной деятельности, которые имеют действительную или потенциальную коммерческую ценность в силу неизвестности их Третьим лицам, к которым у Третьих лиц нет свободного доступа на законном основании и в отношении которых обладателем таких сведений введен режим коммерческой тайны, то есть режим конфиденциальности информации, позволяющий ее обладателю при существующих или возможных обстоятельствах увеличить доходы, избежать неоправданных расходов, сохранить положение на рынке товаров, работ, услуг или получить иную коммерческую выгоду.

Право на отнесение информации к Информации, составляющей коммерческую тайну, и на определение перечня и состава такой информации принадлежит обладателю такой информации с учетом положений действующего законодательства.

Режим коммерческой тайны не может быть установлен в отношении следующих сведений:

а) содержащихся в учредительных документах юридического лица, документах, подтверждающих факт внесения записей о юридических лицах и об индивидуальных предпринимателях в соответствующие государственные реестры;

б) содержащихся в документах, дающих право на осуществление предпринимательской деятельности;

в) о составе имущества государственного или муниципального унитарного предприятия, государственного учреждения и об использовании ими средств соответствующих бюджетов;

г) о загрязнении окружающей среды, состоянии противопожарной безопасности, санитарно-эпидемиологической и радиационной обстановке, безопасности пищевых продуктов и других факторах, оказывающих негативное воздействие на обеспечение безопасного функционирования производственных объектов, безопасности каждого гражданина и безопасности населения в целом;

д) о численности, о составе работников, о системе оплаты труда, об условиях труда, в том числе об охране труда, о показателях производственного травматизма и профессиональной заболеваемости, и о наличии свободных рабочих мест;

е) о задолженности работодателей по выплате заработной платы и по иным социальным выплатам;

ж) о нарушениях законодательства Российской Федерации и фактах привлечения к ответственности за совершение этих нарушений;

з) об условиях конкурсов или аукционов по приватизации объектов государственной или муниципальной собственности;

и) о размерах и структуре доходов некоммерческих организаций, о размерах и составе их имущества, об их расходах, о численности и об оплате труда их работников, об использовании безвозмездного труда граждан в деятельности некоммерческой организации;

к) о перечне лиц, имеющих право действовать без доверенности от имени юридического лица;

л) обязательность раскрытия которых или недопустимость ограничения доступа к которым установлена иными федеральными законами.

Компьютерная система

19.18.

«Компьютерная система» означает:

любой компьютер, оборудование, программное обеспечение, систему связи, электронное устройство (включая, помимо прочего, смартфон, ноутбук, планшет, портативное устройство), сервер, облако или микроконтроллер, включая любую подобную систему или любую конфигурацию из вышеупомянутых устройств, включая любые связанные с ними ввод, вывод, устройство хранения данных, сетевое оборудование или средство резервного копирования, принадлежащее или управляемое Страхователем или любой другой стороной.

Конфиденциальная информация

19.19.

«Конфиденциальная информация» означает:

всю (любую) охраняемую и конфиденциальную коммерческую, финансовую, техническую или иную (устную, письменную, машиночитаемую или в любой иной форме, в том числе электронной) информацию, сведения, данные, документы **Раскрывающей стороны**, ее клиентов или партнеров (иных контрагентов), а также материалы (в электронной, письменной или иной форме), которые в силу своего характера должны рассматриваться в качестве секретной и

Конфиденциальной информации и которые Раскрывающая сторона намерена защитить от неограниченного раскрытия или использования конкурентами, а также любая информация (кроме общественно доступной) которая указана в качестве таковой Раскрывающей стороной.

К Конфиденциальной информации (в том числе, но не ограничиваясь) относится:

- а) информация, составляющая Коммерческую тайну;
- б) информация, составляющая тайну страхования;
- в) информация, составляющая банковскую, врачебную, адвокатскую или иную тайну;
- г) персональные данные.

Конфиденциальной информацией в соответствии с Внутренним стандартом ВСС «Обеспечение защиты конфиденциальной информации при осуществлении страховой деятельности» от 25.12.2018 г. №43 также считаются:

- i. сведения об объектах страхования, обладателями которых являются стратегические предприятия и акционерные общества, определенные Указом Президента Российской Федерации от 04 августа 2004 года № 1009;
- ii. сведения об объектах страхования, относящихся к товарам двойного назначения, определенным Указом Президента Российской Федерации от 17 декабря 2011 № 1661
- iii. сведения об имущественных интересах граждан и организаций Российской Федерации, находящихся под действием иностранных санкций;
- iv. сведения о вооружении, военной технике, объектах военно-промышленного комплекса Российской Федерации и государственного оборонного заказа, о воинских перевозках и транспортировке особо опасных грузов, включая наименование, количество, стоимость, дислокацию, маршруты и способы транспортировки;
- v. сведения об ущербе и происшествиях, которые произошли в отношении имущественных интересов граждан и организаций Российской Федерации, находящихся под действием иностранных санкций;
- vi. сведения об ущербе и происшествиях, которые произошли в отношении вооружения, военной техники, объектов военно-промышленного комплекса Российской Федерации и государственного оборонного заказа, воинских перевозок и транспортировок особо опасных грузов.

Моральный вред 19.20. «**Моральный вред**» означает:

нравственные и/или физические страдания, причиненные физическому лицу, нарушающими его/её личные неимущественные права либо посягающим на принадлежащие ему/ей нематериальные блага, а также другие случаи, предусмотренные применимым законодательством.

Моральный вред, в частности, может заключаться в нравственных переживаниях в связи с утратой родственников, невозможностью продолжать активную общественную жизнь, физической болью, связанной с причиненным увечьем, иным повреждением здоровья либо в связи с заболеванием, перенесенным в результате нравственных страданий и др.

Отзыв Товаров	19.21.	<p>«Отзыв Товаров» означает: акт изъятия или удержания любого Товара:</p> <p>а) который уже поставлен и передан любой третьей стороне, покупателю или дистрибьютору;</p> <p>б) который еще не поставлен и не передан любой третьей стороне, покупателю или дистрибьютору и все еще находящиеся в распоряжении или под контролем Страхователя;</p> <p>и вызванный конструктивным, рецептурным или иным недостатком Товара, который привел или может привести к Вреду жизни и здоровью или Вреду имуществу Третьих лиц.</p>
Первое обнаружение (впервые обнаружено)	19.22.	<p>«Первое обнаружение» означает Первое поддающееся проверке обнаружение ответственным или компетентным Работником любого обстоятельства, которое может привести к наступлению Страхового случая.</p>
Перекрестная ответственность	19.23.	<p>«Перекрестная ответственность» означает: любые претензии, иски, исковые или судебные требования, поданные Застрахованными лицами друг к другу.</p>
Получающая сторона	19.24.	<p>«Получающая сторона», или «Принимающая сторона» означает Сторону или Застрахованное лицо, которые получают Конфиденциальную информацию от Раскрывающей стороны.</p>
Правила страхования	19.25.	<p>«Правила страхования», или «Правила» означает: настоящие правила Комплексного страхования гражданской ответственности, отзыва продукции и юридических расходов.</p>
Профессиональное заболевание	19.26.	<p>«Профессиональное заболевание» означает: хроническое или острое заболевание Работника, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее временную или стойкую утрату им общей и/или профессиональной трудоспособности.</p>
Работники	19.27.	<p>«Работники» означает:</p>

а) физические лица, выполняющие трудовую функцию на основании трудового договора (контракта) с Застрахованным, заключенного в соответствии с применимым законодательством;

б) любые физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели, непосредственно выполняющие работы и/или оказывающие услуги для Застрахованных лиц в связи с Застрахованной деятельностью на основании гражданско-правовых договоров, заключенных в соответствии с применимым законодательством, с Застрахованными лицами:

i) самими физическими лицами и/или

ii) их работодателями;

в) студенты, учащиеся и иные лица, проходящие учебную или производственную практику и/или стажировку у Застрахованных лиц в соответствии с применимым законодательством и непосредственно выполняющие трудовую функцию, работы и/или оказывающие услуги для Застрахованных лиц в связи с Застрахованной деятельностью.

Работы или услуги 19.28. «Работы или услуги», или «Работы и услуги», или «Работы и/или услуги», или «Работы», или «Услуги» означает:

а) Работы, выполненные, и/или

б) услуги, оказанные Застрахованными лицами для Третьих лиц в процессе осуществления Застрахованной деятельности.

Неоконченные Работы или не полностью оказанные услуги не являются Работами или услугами, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Работы или услуги считаются оконченными в наиболее ранний из следующих моментов времени:

а) когда все Работы, предусмотренные соответствующим договором Застрахованного с Третьим лицом, завершены;

б) когда все Работы, предусмотренные соответствующим договором Застрахованного с Третьим лицом, подлежащие выполнению на определенной отдельной локации (рабочей площадке) завершены (если договор Застрахованных лиц предусматривает выполнение Работ на более чем одной локации), но только в отношении Работ на такой локации;

в) когда результат выполнения части Работ, предусмотренных соответствующим договором Застрахованного с Третьим лицом, был введен в эксплуатацию любым лицом, кроме другого подрядчика или субподрядчика, выполняющего Работы и/или оказывающего услуги по тому же проекту и/или на той же локации (рабочей площадке).

Работы, которые требуют обслуживания, поддержки, исправления, ремонта или замены, но которые выполнены, считаются оконченными.

В [Договоре страхования](#) может быть предусмотрен конкретный перечень [Работ или услуг](#), исключительно в отношении которых действует страхование по [Договору страхования](#).

Раскрывающая сторона	19.29.	«Раскрывающая сторона», или «Передающая сторона» означает: Сторону или Застрахованное лицо , которые предоставляют Конфиденциальную информацию Получающей стороне .
Расходы до отзыва Товаров	19.30.	«Расходы до отзыва Товаров» означает: расходы, возникающие в связи с проведением экспертизы и инспектирования, включая расходы на инженерный, механический или химический анализ или другие подобные усилия по выявлению причины недостатков Товаров до тех пор, пока не будет подтверждено, что он явился причиной наступления Страхового случая при условии, что такие расходы были понесены с предварительного письменного согласия Страховщика (такое согласие не может быть необоснованно задержано).
Расходы на Отзыв	19.31.	«Расходы на Отзыв» состоят из: <ol style="list-style-type: none">1. Расходов на объявление Отзыва;2. Расходов на поиск и сортировку;3. Расходов на проведение экспертизы;4. Расходов на транспорт;5. Расходов на хранение;6. Расходов на утилизацию и/или уничтожение;7. Расходов на переработку, переупаковку, повторную маркировку и перераспределение;8. Дополнительных расходов на персонал;9. Расходов, понесенных Государственным органом;10. Расходы на отзыв Третьих лиц.
Расходы на объявление Отзыва	19.32.	«Расходы на объявление отзыва» означает: расходы, связанные с корреспонденцией, газетной и журнальной рекламой, объявлениями по радио, телевидению или с помощью иных средств массовой информации с целью информирования покупателей и дистрибьютеров о конструктивных, рецептурных или иных недостатках Товара , который привели или могут привести к Вреду жизни и здоровью или Вреду имуществу Третьих лиц .
Расходы на отзыв Третьих лиц	19.33.	Расходы на отзыв Третьих лиц означает: <ol style="list-style-type: none">1. Расходы до отзыва Товаров;2. Расходы на объявление Отзыва;

3. [Расходы на поиск и сортировку](#);
4. [Расходы на проведение экспертизы](#);
5. [Расходы на транспорт](#);
6. [Расходы на хранение](#);
7. [Расходы на утилизацию и/или уничтожение](#);
8. [Расход на переработку, переупаковку, повторную маркировку и перераспределение](#);
9. [Дополнительные расходы на персонал](#),

понесенные покупателями [Застрахованных](#) в результате отзыва [Товаров](#) от имени [Застрахованных](#).

Расходы на переработку, переупаковку, повторную маркировку и перераспределение	19.34.	« Расходы на переработку, переупаковку, повторную маркировку и перераспределение » означает: расходы, возникающие из-за переработки, переупаковки, повторной маркировки и перераспределения Товаров .
Расходы на поиск и сортировку	19.35.	« Расходы на поиск и сортировку » означает: расходы, связанные с идентификацией, поиском и сортировкой Товаров вследствие наличия конструктивных, рецептурных или иных недостатков Товара , которые привели или могут привести к Вреду жизни и здоровью или Вреду имуществу Третьих лиц .
Расходы на проведение экспертизы	19.36.	« Расходы на проведение экспертизы » означает: расходы, возникающие в связи с проведением экспертизы и инспектирования, включая расходы на инженерный, механический или химический анализ или другие подобные мероприятия по выявлению причины или потенциальных последствий наличия конструктивных, рецептурных или иных недостатков Товара , которые привели или могут привести к Вреду жизни и здоровью или Вреду имуществу Третьих лиц .
Расходы на транспорт	19.37.	« Расходы на транспорт » означает: расходы, возникающие в связи с транспортировкой Товаров и понесенные ввиду возврата Товаров Страхователю или представителю Страхователя или в иное согласованное Страхователем место.
Расходы на хранение	19.38.	« Расходы на хранение » означает: расходы, возникающие из-за организации, найма или аренды временного хранения для Товаров в течение двенадцати (12) месяцев после наступления Страхового случая .
Расходы на уменьшение убытков	19.39.	« Расходы на уменьшение убытков », или « Расходы по минимизации убытков », или « Расходы на минимизацию убытков » означает:

расходы, произведенные [Страхователем](#), в целях уменьшения, минимизации убытков, подлежащих возмещению [Страховщиком](#), если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний [Страховщика](#). Указанные расходы возмещаются в порядке, установленном ст.962 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Расходы на утилизацию и/или уничтожение	19.40.	« Расходы на утилизацию и/или уничтожение » означает: расходы, возникающие в связи с утилизацией или уничтожением Товаров .
Расходы, понесенные Государственным органом	19.41.	Расходы, понесенные Государственным органом , означает: расходы, которые Страхователь становится юридически обязанным оплатить и которые были понесены любым Государственным органом и возникают исключительно и непосредственно из ответных мер или расследования Страхового случая таким Государственным органом .
Расходы, связанные с Отзывом Товаров	19.42.	Расходы, связанные с Отзывом Товаров , означает: разумные и необходимые: а) Расходы до отзыва Товаров , б) Расходы на Отзыв .
Ретроактивной даты	19.43.	« Ретроактивная дата » означает: дата, которая указана как Ретроактивная дата в Полисе . В случае страхования «на базе Заявленного Требования» и/или страхования по Секции 4 Правил Ретроактивная дата является дополнительным элементом Страхового случая , который предусматривает, что Страховое событие признается Страховым случаем (с учетом прочих положений Правил и Полиса) только в том случае, если: <ol style="list-style-type: none">1. событие, которое привело к подаче Требований, произошло после Ретроактивной даты (для Секций 1, 2 и 3 Договора страхования);2. Товары, произведены, проданы, поставлены, обработаны, испытаны, распространены, упакованы, маркированы, напечатаны Застрахованными после Ретроактивной даты (для Секции 4 Договора страхования).
Срок действия Договора страхования (срок страхования), Период страхования.	19.44.	« Срок страхования » означает: определенный Договором страхования срок (период), при наступлении в течение которого предусмотренных Договором страхования событий такие события признаются в качестве Страховых случаев (в течение которого действует страхование, предусмотренное Договором страхования). Страхование, обусловленное Договором страхования , распространяется только на имевшие признаки Страхового случая события, происшедшие в течение Срока страхования , то есть события, имевшие место за пределами Срока страхования , не являются Страховыми случаями , и Страховщик не несет обязанности по выплате Страхового возмещения .

Срок страхования может состоять из одного или нескольких Периодов страхования. При этом, если в Договоре страхования прямо не указано иное, признается, что Срок страхования состоит из одного Периода страхования, Срок страхования и Период страхования полностью совпадают, и эти понятия употребляются в качестве равнозначных.

«Срок действия Договора» означает: определенный Договором страхования срок его действия, который, если Договором страхования не предусмотрено иное, равен Сроку страхования.

Страховая премия 19.45. «**Страховая премия**» означает: плату за страхование по Договору страхования, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

Страховая сумма и Лимит ответственности 19.46. «**Страховая сумма**» или «**Общий лимит ответственности**», или «**Общий лимит возмещения**», или «**Общий лимит**» означает: определенную Договором страхования при его заключении, в соответствии с требованиями действующего законодательства денежную сумму, исходя из которой устанавливается размер Страховой премии (Страховых взносов) по Договору страхования и в пределах которой Страховщик обязуется выплатить Страховое возмещение по Договору страхования при наступлении Страхового случая (совокупности Страховых случаев).

При этом Стороны имеют право согласовать Страховую сумму путем указания в основном тексте Договора страхования лишь Лимитов ответственности (Страховых сумм) по каждому Страховому риску, Застрахованному по Договору страхования (Секция 1, Секция 2, Секция 3, Секция 4 или Секция 5), то есть Страховая сумма равна сумме Лимитов ответственности по каждому застрахованному Страховому риску (каждой Секция 1, Секция 2, Секция 3, Секция 4 или Секция 5), если основным текстом Договора страхования прямо не предусмотрено иное.

«**Лимит ответственности**», или «**Лимит возмещения**», или «**Лимит**» означает: определенную Договором страхования максимальную (предельную) сумму Страховой выплаты (совокупности Страховых выплат), согласованную Сторонами в пределах Страховой суммы и устанавливающую ограничения на размер Страхового возмещения, подлежащего выплате Страховщиком, которая не может превышать размера Страховой суммы.

Страховой взнос 19.47. «**Страховой взнос**» означает: единовременный платеж или периодические платежи Страховой премии, осуществляемые Страхователем при её оплате в рассрочку.

Страховой риск 19.48. «**Страховой риск**» означает: предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование по Договору страхования. Указанное событие должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай	19.49.	<p>«Страховой случай» означает: совершившееся в течение Срока страхования событие, предусмотренное Договором страхования, в результате наступления которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату Страхового возмещения.</p>
Страховое событие	19.50.	<p>«Страховое событие» означает: событие, обладающее отдельными признаками Страхового случая.</p>
Страховой тариф	19.51.	<p>«Страховой тариф», или «Тарифная ставка», или «Тариф» означает: ставку Страховой премии с единицы Страховой суммы с учетом объекта страхования по Договору страхования и характера Страхового риска, а также других условий Договора страхования, в том числе наличия Франшизы и ее размера, в соответствии с Договором страхования.</p> <p>Размер Страховой премии и Тарифной ставки зависит от степени риска и рассчитывается Страховщиком при принятии последнего на страхование на основании актуарно (экономически) обоснованных страховых тарифов (расчета и экономическое обоснования страховых тарифов), утвержденных Страховщиком и разработанных в соответствии с методикой расчета страховых тарифов с учетом статистических данных по застрахованным событиям.</p>
Страхователь	19.52.	<p>«Страхователь» означает: названное в Договоре страхования лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования (являющееся Стороной Договора страхования) и соответствующее требованиям, указанным в п. 3.2. Правил страхования</p>
Страховщик	19.53.	<p>«Страховщик» означает Акционерное общество "Зетта Страхование", ИНН 7702073683, КПП 770501001, лицензия ЦБ РФ СИ № 0290 от 10 ноября 2014 г., адрес: Россия, 115184, Москва, Озерковская наб., д.30, телефоны: +7 495 232 33 33, +7 495 232 01 00, если иное не указано в Договоре страхования.</p>
Страховое возмещение	19.54.	<p>«Страховое возмещение» или «Страховая выплата» означает: страховую выплату по Договору страхования, то есть денежную сумму, выплачиваемую Страховщиком Выгодоприобретателю в соответствии с условиями Договора страхования (в том числе Правил страхования) при наступлении Страхового случая, размер которой определяется в том числе согласно Разделу 9 Правил страхования.</p>

Страховая выплата производится в валюте Российской Федерации, если иное не предусмотрено действующим законодательством или **Договором страхования** либо не вытекает из обстоятельств **Страхового случая**.

Страховщик имеет право заменить **Страховую выплату** (часть **Страховой выплаты**) предоставлением **Имущества**, аналогичного утраченному **Имуществу**, а в случае повреждения **Имущества**, не повлекшего его утраты, – организацией и (или) оплатой **Страховщиком** в счет **Страхового возмещения** ремонта поврежденного **Имущества** (далее – «**Страховое возмещение в натуре**», «**Страховое возмещение в натуральной форме**»).

Если **Договором страхования** предусмотрено, что те или иные убытки, вред и/или расходы подлежат возмещению и/или компенсации **Страховщиком**, либо **Страховщик** оплачивает от имени **Застрахованного**

соответствующие убытки, и/или расходы, либо те или иные убытки, вред и/или расходы покрываются [Договором страхования](#), либо [Страховщик](#) оплачивает [Застрахованному](#) соответствующие убытки и/или расходы, либо что [Страховщик](#) компенсирует или возмещает [Застрахованному Юридические расходы](#), либо иные аналогичные условия и/или выражения, то все они означают, что [Страховщик](#) учитывает такие (прямо названные в [Договоре страхования](#)) убытки и/или расходы (с учетом и при условии соблюдения иных положений [Договора страхования](#), в том числе иных положений [Правил страхования](#)) при расчете размера [Страхового возмещения](#).

Если [Договором страхования](#) предусмотрено, что [Страховщик](#) освобождается от возмещения убытка и/или компенсации расходов либо иные аналогичные условия и/или выражения, то это означает, что [Страховщик](#) не учитывает такие убытки и расходы при расчете размера [Страхового возмещения](#), то есть такие расходы и убытки не учитываются (исключаются) при расчете размера [Страхового возмещения](#) (основание для полного и/или частичного отказа в [Страховой выплате](#)).

Страховое покрытие, Покрытие

19.55. «**Страховое покрытие**», или «**Покрытие**» означает: объем обязательств [Страховщика](#) (страховой защиты) по [Договору страхования](#), определяемый с учетом объекта страхования и иных положения [Договора страхования](#) о [Страховых рисках](#) и [Страховых случаях](#), а также прочих условий [Договора страхования](#), влияющих на признание/непризнание события [Страховым случаем](#) и определение размера и срока [Страховой выплаты](#) ([Исключения](#), основания для отказа в [Страховой выплате](#), [Срок страхования](#), [Территория страхования](#), [Франшиза](#), [Страховая сумма](#), [Лимиты](#) и [Подлимиты ответственности](#) и т.п.)

Судебное разбирательство

19.56. «**Судебное разбирательство**» означает:

- а) любое судебное производство и разбирательство, а также судебный процесс на различных его стадиях и в различных судебных инстанциях и юрисдикциях, включая (но не ограничиваясь), арбитражные суды, суды общей юрисдикции, мировых судей;
- б) третейские суды (арбитраж);
- в) любой иной общепринятый процесс формального разрешения споров или апелляций в отношении [Застрахованного лица](#), в том числе медиация,

которые предусмотрены действующим (применимым) законодательством на территории страны, где проходит рассмотрение соответствующего [Требования](#) (происходит соответствующее [Судебное разбирательство](#)).

Территория страхования

19.57. «**Территория страхования**» означает: территорию, указанную в [Договоре страхования](#) в качестве таковой. Если иное не предусмотрено [Договором страхования](#), [Территорией страхования](#) считается территория Российской Федерации.

Террористический акт	19.58.	<p>«Террористический акт» означает:</p> <p>а) совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях, или</p> <p>б) совершение взрыва, поджога или иных действий, направленных на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения в целях подрыва экономической безопасности и обороноспособности государства,</p> <p>квалифицированные как таковые уполномоченными органами соответствующего государства на Территории страхования.</p>
Терроризм	19.59.	<p>«Терроризм» означает:</p> <p>а) Террористическим актом;</p> <p>б) действиями, предпринятыми в целях контроля, предотвращения или подавления Террористического акта, или действий, каким-либо образом связанных с Террористическим актом.</p>
Товары	19.60.	<p>«Товары» означает:</p> <p>а) Имущество, проданное, поставленное, спроектированное, переданное в аренду, произведенное, отремонтированное (починенное), обслуженное, установленное, осмотренное, настроенное, смонтированное, измененное, протестированное, очищенное или обработанное Застрахованным и/или от его имени Третьим лицом в процессе осуществления Застрахованной деятельности; и</p> <p>б) все связанные с Товарами, указанными в подпункте а) настоящего пункта контейнеры, маркировка, инструкции или упаковочные материалы,</p> <p>но не ранее (начиная с) момента, когда они прекратили находиться во введении, на хранении или под управлением Застрахованного лица.</p> <p>Товары не включают в себя имущество, предоставленное (проданное, поставленное и т.д.) Застрахованными лицами или от их имени Работникам в качестве дополнительной компенсации или поощрения, если иное не предусмотрено Договором страхования.</p> <p>В Договоре страхования может быть указан конкретный перечень Товаров, Работ или услуг, исключительно в отношении которых действует страхование по Договору страхования.</p>
Требование	19.61.	<p>«Требование» означает:</p>

письменные претензии, жалобы, исковые заявления и/или иные аналогичные документы, содержащие [Требование Третьего лица](#) и/или [Работника](#) к [Застрахованному](#) о денежном и/или ином материальном возмещении вреда (убытков), впервые предъявленные [Застрахованному лицу](#) в пределах [Юрисдикции](#) в [Судебном разбирательстве](#) и с намерением возложить на [Застрахованное лицо](#) гражданскую ответственность за непредумышленное причинение им [Третьему лицу](#) на [Территории страхования](#) вреда (убытков) в результате осуществления [Застрахованной деятельности](#) (обязательно должны быть соблюдены все вышеперечисленные условия).

[Требование](#) включает в себя, помимо вышеназванных документов, все материалы дела соответствующего [Судебного разбирательства](#), а также (полученные письменно, по факсу, по электронной почте или любым иным способом) любые иные дополнения и приложения к таким документам и материалам, включая соответствующую переписку (в том числе электронную) между [Застрахованными](#), [Страхователем](#), [Выгодоприобретателями](#) и/или их представителями, которые для признания или не признания события [Страховым случаем](#) и выплаты [Страхового возмещения](#) [Страхователь](#), [Застрахованный](#) и [Выгодоприобретатель](#) обязаны передать [Страховщику](#) вместе с [Требованием](#) или, если они получены (о них узнали) уже после передачи [Страховщику Требования](#) (основной части [Требования](#)), в течение 3 (трех) календарных дней с даты получения таких дополнений.

Любое [Требование](#) или серия [Требований](#), возникающих, основанных или относящихся к одному и тому же случаю причинения вреда (убытков), либо к одной и той же причине (причинам) возникновения вреда (убытков), либо к одному и тому же неверному действию, ошибке или упущению [Застрахованного лица](#) (его работника или представителя), либо одним и тем же, связанным, повторяющимся или продолжающимся обстоятельствам причинения вреда (убытков), рассматриваются в соответствии с [Договором страхования](#) в качестве одного [Требования](#), если [Договором страхования](#) прямо не предусмотрено иное.

Третье_лицо

19.62.

«Третье лицо» означает:

любое лицо, кроме [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Работников](#).

[Стороны](#) могут предусмотреть в [Договоре страхования](#), что [Страхователь](#) и [Застрахованные лица](#) могут входить в перечень [Третьих лиц](#) по отношению друг к другу и могут быть [Выгодоприобретателями](#) по [Секции 1](#) и [Секции 2 Правил \(перекрестная ответственность\)](#).

Франшиза

19.63.

«Франшиза» означает:

часть убытков и/или расходов, которая определена [Договором страхования](#), и не подлежит возмещению [Страховщиком](#) по [Договору страхования](#) ни [Застрахованному](#), ни иному [Выгодоприобретателю](#), и устанавливается в виде определенного процента от [Страховой суммы](#), либо [Лимита ответственности](#), либо [Страховой выплаты](#) или в фиксированном размере в рублях (в иной валюте [Договора страхования](#)), если иное не предусмотрено [Договором страхования](#).

В соответствии с условиями [Договора страхования Франшиза](#) может быть:

а) условной, то есть [Страховщик](#) освобождается от возмещения любого убытка, если его размер не превышает размер [Франшизы](#), однако (при соблюдении всех условий и выполнении всех положений [Договора страхования](#)) возмещает убыток полностью в случае, если размер убытка превышает размер [Франшизы](#) (далее – «[Условная франшиза](#)»), но в любом случае размер [Страхового возмещения](#) не может превышать размера соответствующей [Страховой суммы](#) и применимого [Лимита ответственности](#), а также

б) безусловной, то есть размер [Страховой выплаты](#) определяется как разница между размером убытка, подлежащего возмещению [Страховщиком](#), и размером [Франшизы](#) (далее – «[Безусловная франшиза](#)»), но в любом случае не может превышать размера соответствующей [Страховой суммы](#) и применимого [Лимита ответственности](#).

[Договором страхования](#) могут быть предусмотрены иные виды [Франшизы](#).

Ценные бумаги	19.64.	<p>«Ценные бумаги» означает:</p> <p>а) документы, отвечающие установленным соответствующим применимым законодательством требованиям и удостоверяющие обязательственные и иные права, осуществление или передача которых возможны только при предъявлении таких документов (документарные Ценные бумаги), а также</p> <p>б) обязательственные и иные права, которые закреплены в решении о выпуске или ином акте лица, выпустившего Ценные бумаги, в соответствии с требованиями соответствующего применимого законодательства, и осуществление и передача которых возможны только с соблюдением соответствующих правил учета этих прав (бездокументарные Ценные бумаги), включая предъявительские (на предъявителя), ордерные и именные Ценные бумаги.</p> <p>Ценными бумагами являются (в том числе) оборотные и необоротные финансовые инструменты, документы и соглашения, акции (иные документы, подтверждающие права на активы, доли или отражающие соответствующие денежные либо имущественные права), векселя, закладные, долговые расписки, инвестиционные паи, коносаменты, облигации, чеки и иные Ценные бумаги, названные в таком качестве в соответствующем применимом законодательстве или признанные таковыми в установленном соответствующим применимым законодательством порядке.</p>
Шельф, Шельфовый	19.65.	« Шельф » означает континентальный шельф, а « Шельфовый » – относящийся к континентальному шельфу.
Юридические расходы	19.66.	« Юридические расходы », или « Расходы на защиту » означает: непредвиденные на момент заключения Договора страхования , обычные, разумные, целесообразные, необходимые и обоснованные расходы и

издержки Страхователя/Застрахованного лица, которые удовлетворяют всем следующим условиям, а любые расходы, не удовлетворяющие хотя бы одному из перечисленных ниже Требований, не считаются (не являются) Юридическими расходами и Страховым случаем (Исключение), не подлежат возмещению Страховщиком:

а) понесены (или с неизбежностью будут понесены в будущем) в течение Срока страхования;

б) понесены (или с неизбежностью будут понесены в будущем):

(i) с предварительного письменного согласия Страховщика (Страховщик) не обязан, но имеет право по своему усмотрению признать Страховым случаем и возместить путем выплаты Страхового возмещения Юридические расходы, которые были произведены без его предварительного письменного согласия) в целях защиты прав и законных интересов Застрахованного лица в рамках (в ходе) Судебного разбирательства;

(ii) в целях возмещения (компенсации) Третьему лицу, предъявившему Требование (от лица которого Требование было предъявлено), расходов на Судебное разбирательство на основании вступившего в законную силу судебного решения или иного заключительного акта, которым завершилось соответствующее Судебное разбирательство;

в) связаны с предъявлением Требования (его оспариванием или обжалованием) и возможным или фактическим наступлением Страхового случая по страхованию гражданской ответственности Застрахованного,

г) Страховщик был письменно и/или по электронной почте уведомлен о необходимости таких Юридических расходов до того, как они были фактически понесены Застрахованным (Страховщик) не обязан, но имеет право по своему усмотрению признать Страховым случаем Юридические расходы, о которых он был уведомлен после того, как они были понесены Застрахованным).

Если иное не предусмотрено Договором страхования, Юридические расходы включают в себя в том числе (но не ограничиваясь) вышеназванные непредвиденные, обычные, разумные, целесообразные, необходимые и обоснованные расходы и издержки Застрахованного лица на экспертизы и оценки, профессиональные и экспертные мнения, юридические, нотариальные и консультационные услуги, а также на адвокатов и представителей.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, Юридические расходы не включают в себя любые административные, операционные, внутренние, командировочные, транспортные или сверхурочные расходы и издержки, стоимость затраченного Работниками времени, расходы на оплату государственных пошлин или сборов, штрафов или иных обязательных платежей, а также иные схожие расходы и издержки.

Юрисдикция

19.67. «Юрисдикция» означает: государство(а), указанные (ое) в Договоре страхования в качестве такового(ых), в пределах которой Застрахованному лицу могут быть предъявлены Требования.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, Юрисдикцией считается территория Российской Федерации.

Юрисдикция является дополнительным элементом Страхового случая, который предусматривает, что Требование должно быть предъявлено в пределах Юрисдикции, чтобы Страховое событие было признано Страховым случаем (с учетом прочих положений Правил и Полиса).

ПРИЛОЖЕНИЕ №1

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ НА БАЗЕ «ЗАЯВЛЕННОГО ТРЕБОВАНИЯ»

1. Настоящие Специальные условия являются:

а) приложением к Правилам и содержат в числе прочего условия заключённого Сторонами в соответствии с условиями Правил и Специальных условий Договора страхования;

б) неотъемлемой частью Договора страхования, и положения настоящих Специальных условий, не включенные в основной текст Договора страхования, являются обязательными для Страховщика, Страхователя, Застрахованных лиц и Выгодоприобретателя и применяются к правоотношениям Сторон по Договору страхования, только если в Договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Специальных условий, а сами Специальные условия изложены в одном документе с Договором страхования или приложены к нему.

2. Пункт 1.6. Правил изложить в следующей редакции:

Серия Требований 1.6. Требование или серия Требований, указанные в пункте 1.7 Правил страхования и возникшие вследствие одного первоначального источника или причины, рассматриваются по Договору страхования как одно событие (один Страховой случай), если иное прямо не предусмотрено Договором страхования.

3. Добавить пункт 1.10. Правил в следующей редакции:

Момент предъявления Требования 1.10. Если в течение Периода страхования Застрахованным становится известно о событиях, которые могут привести к предъявлению к ним Требований, указанных в пунктах 2.1.3., 2.2.3. и 2.3.3 Правил, и Застрахованные уведомляют об этом Страховщика в течение Периода страхования, то любое Требование, впоследствии предъявленное Застрахованным и возникшее в результате таких событий, будет рассматриваться как предъявленное в течение Периода страхования (в день соответствующего уведомления Страховщика о событиях).

4. Пункт 2.1.3. Правил изложить в следующей редакции:

Страховой случай 2.1.3. Страховым случаем по Секции 1 Договора страхования является предъявление впервые в течение Периода страхования Требования, приведшее к возникновению у Застрахованного лица обязанности возместить:

а) Вред жизни и/или здоровью Третьего лица и/или

б) Вред имуществу Третьего лица,

причиненные случайно (неожиданно) и неумышленно Застрахованным:

- i) на Территории страхования и
- ii) в связи с осуществлением Застрахованной деятельности,

а также выплатить компенсации сверх возмещения указанного в настоящем подпункте Правил страхования вреда в случаях, предусмотренных применимым гражданским законодательством (в том числе Градостроительным Кодексом Российской Федерации).

При условии, что:

- а) о Требованиях было сообщено Страховщику в течение Периода страхования или течение 30 дней после окончания Периода страхования (в таком случае Требование считается сообщенным Страховщику в последний день Периода страхования), и
- б) событие, которое привело к подаче таких Требований, произошло после Ретроактивной даты, указанной в Договоре страхования,

если иное не предусмотрено Договором страхования.

5. Пункт 2.2.3. Правил изложить в следующей редакции:

Страховой случай 2.2.3. Страховым случаем по Секции 2 Договора страхования является предъявление впервые в течение Периода страхования Требования, приведшее к возникновению у Застрахованного лица обязанности возместить:

- а) Вред жизни и/или здоровью Третьего лица и/или
- б) Вред имуществу Третьего лица,

причиненные случайно (неожиданно) и неумышленно Застрахованным:

- i) на Территории страхования и
- ii) в связи с осуществлением Застрахованной деятельности и
- iii) вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков Товаров, Работ или услуг и/или вследствие предоставления недостоверной или недостаточной информации о Товарах, Работах или услугах,

а также выплатить компенсации сверх возмещения указанного в настоящем подпункте Правил страхования вреда в случаях,

предусмотренных применимым гражданским законодательством (в том числе Градостроительным Кодексом Российской Федерации).

При условии, что:

а) о Требованиях было сообщено Страховщику в течение Периода страхования или течение 30 дней после окончания Периода страхования (в таком случае Требование считается сообщенным Страховщику в последний день Периода страхования), и

б) событие, которое привело к подаче таких Требований, произошло после Ретроактивной даты, указанной в Договоре страхования,

если иное не предусмотрено Договором страхования.

6. Пункт 2.3.3. Правил изложить в следующей редакции:

Страховой случай

2.3.3. Страховым случаем по Секции 3 Договора страхования является предъявление впервые в течение Периода страхования Требования, приведшее к возникновению у Застрахованного лица обязанности возместить Вред жизни и/ или здоровью Работников, причиненный случайно (неожиданно) и неумышленно Застрахованным:

а) на Территории страхования, и

б) в связи с исполнением, а также в процессе исполнения Работниками своих трудовых и/ или иных аналогичных обязанностей перед Застрахованным лицом в процессе осуществления Застрахованной деятельности,

а также выплатить компенсации сверх возмещения указанного в настоящем подпункте Правил страхования вреда в случаях, предусмотренных применимым гражданским законодательством (в том числе Градостроительным Кодексом Российской Федерации).

При условии, что:

а) о Требованиях было сообщено Страховщику в течение Периода страхования или течение 30 дней после окончания Периода страхования (в таком случае Требование считается сообщенным Страховщику в последний день Периода страхования), и

б) событие, которое привело к подаче таких Требований, произошло после Ретроактивной даты, указанной в Договоре страхования,

если иное не предусмотрено Договором страхования.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ В ОТНОШЕНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОПЕРАТОРА ГОСТИНИЦЫ

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:
 - а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);
 - б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.
2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что несмотря на положения [Исключения 2.1.4. Хранение и контроль Правил страхования Исключением](#) по [Правилам страхования](#) также является [Вред Имуществу](#) гостей, посетителей или постояльцев [Застрахованных](#), когда такое [Имущество](#) находится на хранении, под контролем или управлением [Застрахованных](#), за исключением [Вреда имуществу](#) таких гостей, посетителей или постояльцев:
 - а) вверенного [Застрахованным](#) и хранящегося в запертом индивидуальном сейфе или специальной комнате для хранения вещей гостей, посетителей или постояльцев, или
 - б) переданного на хранение в любую гардеробную в помещениях [Застрахованных](#).

Однако при этом не являются [Страховыми случаями](#) и [Страховщик](#) не несет обязанности по выплате [Страхового возмещения\(Исключение\)](#):

- i) если уведомление или объявление об освобождении от ответственности [Застрахованных](#) за утерю и/или [Вред имуществу](#) не было постоянно размещено в достаточной видимости и/или доступном для гостей, посетителей или постояльцев месте при подходе к любой гардеробной и/или перед местом регистрации гостей, посетителей или постояльцев;
- ii) в связи с часами или ювелирными изделиями, переданными на хранение в любую гардеробную в помещениях [Застрахованных](#) (в отношении подпункта б) пункта 2. настоящих [Специальных условий](#)), и
- ii) если [Застрахованные](#) не выдают номерок любому лицу, предающему [Имущество](#) на хранение в любую гардеробную, или такое [Имущество](#) возвращается не исключительно в обмен на такой номерок (в отношении подпункта б) пункта 2. настоящих [Специальных условий](#));
- iv) если гардеробная оставляется [Застрахованным](#) без присмотра пока в ней хранится [Имущество](#) гостей, посетителей или постояльцев (в отношении подпункта б) пункта 2. настоящих [Специальных условий](#)).

3. Лимит ответственности Страховщика по настоящим Специальным условиям составляет:
- а) эквивалент 20 000 рублей в отношении любого одного предмета Имущества, переданного на хранение в гардеробную (в отношении подпункта б) пункта 2. настоящих Специальных условий);
 - б) эквивалент 750 000 рублей совокупно за Период страхования в отношении вверенного Застрахованным Имущества (кроме подпункта б) пункта 2. настоящих Специальных условий).

ПРИЛОЖЕНИЕ №3

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ В ОТНОШЕНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ПАРКОВКИ

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:
 - а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);
 - б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.
2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что в отношении причинения вреда транспортным средствам [Работников](#) и/или посетителей, находящихся на парковке, принадлежащей [Застрахованным](#) или находящейся под их контролем, следующие события являются [Исключениями](#) по [Правилам](#) и [Полису](#) и не являются [Страховыми случаями](#):
 - 1) Угон ли хищение транспортных средств;
 - 2) Хищение имущества из транспортных средств,
 - 3) Иные противоправные действия третьих лиц,квалифицированные как таковые [Государственными органами](#).

ПРИЛОЖЕНИЕ №4

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

УСЛОВИЯ ОБ УСКОРЕННОМ УРЕГУЛИРОВАНИИ УБЫТКОВ

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:
 - а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);
 - б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.
2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что в случае если предполагаемая сумма [Страхового возмещения](#) равна или меньше эквивалента 250 000 рублей, [Страховщик](#) вправе осуществить ускоренное урегулирование убытков на основании следующих документов:
 - а) Письменное уведомление [Страховщика](#) о [Требованиях](#), содержащее полную информацию о [Страховом случае](#), наступлении ответственности [Застрахованных](#) и разъяснения основания таких [Требований](#);
 - б) Заверенная копия отчета (акта и т.п.) о [Страховом случае](#), содержащего описание причин и деталей происшедшего и повлекшего за собой [Причинение вреда имуществу Третьих лиц](#) или [Причинение вреда жизни и здоровью Третьих лиц](#). Отчет о [Страховом случае](#) должен быть подписан уполномоченными на то представителями, включая, но не ограничиваясь представителями [Страхователя](#)/ [Застрахованного лица](#), [Выгодоприобретателя](#) и представителя [Страховщика](#) (если применимо), скреплен печатями и/или подписями заинтересованных сторон;
 - в) Заверенные копии документов компетентных органов и организаций, подтверждающих факт, обстоятельства, причины события, а также размер ущерба (если применимо);
 - г) Заверенная копия документов, определяющих размер убытка в результате [Вреда имуществу](#) и/или [Вреда жизни и здоровью](#) и содержащего указания на методы проведённых расчетов. Расчет размера убытка должен проводиться на основе рыночных ставок, и по запросу [Страховщика](#) [Застрахованные](#) обязаны предоставить подтверждение рыночных ставок;
 - д) Заключение независимого эксперта, назначенного [Страховщиком](#), о причинах и размере ущерба;
 - е) Заверенные копии документов, подтверждающих право [Выгодоприобретателя](#) на получение [Страхового возмещения](#) (имущественный интерес);

3. Выплата [Страхового возмещения](#) по ущербу, не превышающему суммы эквивалента 250 000 рублей, производится [Страховщиком](#) в течение 5 календарных дней после предоставления [Застрахованными](#) всех вышеуказанных документов.
4. Максимальная совокупная сумма [Страхового возмещения](#) по [Полису](#), выплачиваемого в порядке, определённом настоящим [Приложением №4 к Правилам](#), составляет эквивалент 750 000 рублей за [Период страхования](#).
5. В случае если максимальная совокупная сумма [Страхового возмещения](#), выплачиваемого в порядке настоящего [Приложения №4 к Правилам](#), превысила эквивалент 750 000 рублей за [Период страхования](#), то рассмотрение и урегулирование убытков происходит в соответствии с [Разделом 9 Правил](#) и положения настоящего [Приложения №4 к Правилам](#) не применяются вне зависимости от предполагаемой или фактической суммы ущерба.
6. В случае если оценка суммы [Страхового возмещения](#) превышает эквивалент 250 000 рублей, то рассмотрение и урегулирование убытков происходит в соответствии с [Разделом 9 Правил](#) и положения настоящего [Приложения №4 к Правилам](#) не применяются.

ПРИЛОЖЕНИЕ №5

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ,
ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ
АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

РАСШИРЕНИЕ ПОКРЫТИЯ В ОТНОШЕНИИ ПЕРЕКРЕСТНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:
 - а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);
 - б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.
2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что пункт 2.6.12. [Правил](#) исключается и не подлежит применению к отношению [Сторон](#) по [Договору страхования](#).

ПРИЛОЖЕНИЕ №6

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

ИСКЛЮЧЕНИЕ «НЕЭФФЕКТИВНОСТЬ»

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:
 - а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);
 - б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.
2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что [Исключением](#) по [Секции 2](#) и [Секции 4 Правил](#) являются и не относятся к [Страховым случаям](#) события, [Требования](#), а также связанные с ними расходы и убытки, возникающие в связи с невозможностью корректно выполнять [Товарами](#) свои целевые функции или соответствовать целевому назначению и/или соответствовать уровню эффективности, качества, пригодности или сроку годности, в том числе гарантированному или заявленному.

ПРИЛОЖЕНИЕ №7

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

ИСКЛЮЧЕНИЕ «ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫЕ ПОЛЯ»

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:
 - а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);
 - б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.
2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что [Исключением](#) по [Секции 1](#) и [Секции 2 Правил](#) являются и не относятся к [Страховым случаям](#) события, [Требования](#), а также связанные с ними расходы и убытки, возникающие в связи с [Вредом жизни и здоровью Третьих лиц](#) или [Вредом имуществу Третьих лиц](#), которые:
 - а) прямо или косвенно причинены или предполагаемо (заявляемо) причинены электромагнитным полем или причинению которых полностью или частично поспособствовали электромагнитные поля; или
 - б) вызваны уменьшением стоимости [Имущества](#) в результате электромагнитных полей; или
 - в) связаны с любыми обязательствами по защите от любых [Требований](#) или исков к [Застрахованным](#), которые заявляют о причинении [Вреда жизни и здоровью Третьих лиц](#) или [Вреда имуществу Третьих лиц](#) в результате воздействия электромагнитных полей.

ПРИЛОЖЕНИЕ №8

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

ИСКЛЮЧЕНИЕ «АБСОЛЮТНОЕ ИСКЛЮЧЕНИЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ»

1. Настоящие Специальные условия являются:

а) приложением к Правилам и содержат в числе прочего условия заключённого Сторонами в соответствии с условиями Правил и Специальных условий Договора страхования;

б) неотъемлемой частью Договора страхования, и положения настоящих Специальных условий, не включенные в основной текст Договора страхования, являются обязательными для Страховщика, Страхователя, Застрахованных лиц и Выгодоприобретателя и применяются к правоотношениям Сторон по Договору страхования, только если в Договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Специальных условий, а сами Специальные условия изложены в одном документе с Договором страхования или приложены к нему.

2. Страховщиком и Страхователем настоящим согласовано, что пункт 2.1.6. Правил читается в следующей редакции:

**Абсолютное
исключение
Загрязнение**

2.1.6.

Не является Страховым случаем причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов, связанных с :

а) Загрязнением или отравлением, и/или

б) расходами или затратами на расчистку, по тестированию, мониторингу, удалению, содержанию, обработке, детоксикации или нейтрализации любого выброса, рассеивания, сброса или утечки Загрязнения или его последствий.

ПРИЛОЖЕНИЕ №9

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

ИСКЛЮЧЕНИЕ «ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ»

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:
 - а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);
 - б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.
2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что [Исключением](#) по [Секции 2](#) и [Секции 4 Правил](#) являются и не относятся к [Страховым случаям](#) события, [Требования](#), а также связанные с ними расходы и убытки, возникающие в связи с:
 - а) ответственностью, прямо или косвенно вызванной, предположительно вызванной или которой способствовали в целом или частично:
 - i) вдыхание или иное потребление табака или табачных изделий и приобретение, ухудшение или обострение любого заболевания, болезни, травмы или расстройства человеческой психики или тела, в том числе смерти;
 - ii) сигаретные фильтры;
 - iii) электронные сигареты или схожие изделия;
 - iv) пассивное курение или курение во время беременности;
 - в) несвоевременным предупреждением о доказанном или подозреваемом вреде курения;
 - г) любыми другими претензиями относительно доказанных или подозреваемых рисков для здоровья;
 - д) любыми обязательствами отстаивать какие-либо [Требования](#) или иски против [Застрахованных](#), относящиеся к вышеперечисленным пунктам.

ПРИЛОЖЕНИЕ №10

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

ИСКЛЮЧЕНИЕ «ВРАЧЕБНАЯ ОШИБКА»

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:
 - а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);
 - б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.
2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что [Исключением](#) по [Секции 1](#) и [Секции 2 Правил](#) являются и не относятся к [Страховым случаям](#) события, [Требования](#), а также связанные с ними расходы и убытки, возникающие в связи с:
 - а) оказанием или неоказанием (ненадлежащим оказанием) любых медицинских или доврачебных медицинских услуг;
 - б) предоставлением любых лекарственных средств и медикаментов, или выдачей рецептов в отношении любых лекарственных средств и медикаментов или медицинского оборудования для использования пациентами;
 - в) использованием медицинского оборудования для лечебных или диагностических целей.

ПРИЛОЖЕНИЕ №11

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

ИСКЛЮЧЕНИЕ «СЕКСУАЛЬНОЕ ДОМОГАТЕЛЬСТВО»

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:
 - а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);
 - б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.
2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что [Исключением](#) по [Секции 1](#) и [Секции 2 Правил](#) являются и не относятся к [Страховым случаям](#) события, [Требования](#), а также связанные с ними расходы и убытки, возникающие в связи с:
 - а) фактическим, потенциальным или предполагаемым сексуальным надругательством, домогательством, нападением, издевательством, вредом здоровью или любым насильственным действием сексуального характера со стороны [Работников](#); и/или,
 - б) ошибкой при трудоустройстве, проведением расследования, надзором, уведомлением или неуведомлением соответствующих государственных или муниципальных органов власти, или удержанием [Работников](#), чьи действия попадают под исключение, предусмотренное подпунктом 2.а) выше.

ПРИЛОЖЕНИЕ №12

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

ИСКЛЮЧЕНИЕ «ТРАНСМИССИВНЫЕ ГУБЧАТЫЕ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ»

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:
 - а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);
 - б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.
2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что [Исключением](#) по [Секции 1](#) и [Секции 2 Правил](#) являются и не относятся к [Страховым случаям](#) события, [Требования](#), а также связанные с ними расходы и убытки, возникающие в связи с трансмиссивными губчатыми энцефалопатиями, включая, но не ограничиваясь:
 - а) Губчатую энцефалопатию крупного рогатого скота;
 - б) Хроническую изнуряющую болезнь (хроническую слабость);
 - в) Болезнь Крейтцфельда – Якоба;
 - г) новую форму Болезни Крейтцфельда – Якоба;
 - д) Скрейпи овец / почесуху овец;
 - е) Трансмиссивную энцефалопатию норок.

ПРИЛОЖЕНИЕ №13

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

ИСКЛЮЧЕНИЕ «АБСОЛЮТНОЕ ИСКЛЮЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ»

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:

а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);

б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.

2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что пункт 2.1.8. [Правил](#) читается в следующей редакции:

**Абсолютное
исключение
Профессиональная
услуга или
проектирование за
плату**

2.1.8. Не является [Страховым случаем](#) причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов в связи с [предоставлением](#) консультационных услуг, услуг нотариуса, бухгалтера, аудитора, актуария, управляющей компании, оценщика, архитектора, проектировщика, банка или иной кредитной организации, страховой или перестраховочной организации, брокера, инвестиционного фонда или аналитика, рекламного агентства, адвоката, юриста, врача, фармацевта и/или иной профессиональной услуги (далее – [«Профессиональные услуги»](#)), и/или проектировкой, спецификацией за плату или вознаграждение, которые не связаны с поставкой [Товаров](#), [Работ или услуг](#).

3. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что пункт 2.2.5. [Правил](#) читается в следующей редакции:

**Абсолютное
исключение
Профессиональная
услуга или
проектирование за
плату**

2.2.5. Не является [Страховым случаем](#) причинение вреда, убытков, обязанность возмещения или необходимость несения расходов в связи с [предоставлением](#) консультационных услуг, услуг нотариуса, бухгалтера, аудитора, актуария, управляющей компании, оценщика, архитектора, проектировщика, банка или иной кредитной организации, страховой или перестраховочной организации, брокера, инвестиционного фонда или аналитика, рекламного агентства, адвоката, юриста, врача, фармацевта и/или иной профессиональной услуги (далее – [«Профессиональные услуги»](#)), и/или проектировкой, спецификацией за плату или вознаграждение, которые не связаны с поставкой [Товаров](#), [Работ или услуг](#).

ПРИЛОЖЕНИЕ №14

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

ИСКЛЮЧЕНИЕ «ДИАЦЕТИЛ»

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:
 - а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);
 - б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.
2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что [Исключением](#) по [Секции 1](#) и [Секции 2 Правил](#) являются и не относятся к [Страховым случаям](#) события, [Требования](#), а также связанные с ними расходы и убытки, возникающие в связи с вдыханием [Работниками](#) либо [Третьими лицами](#) диациетила (butanedione или burane-2,3-dione).

ПРИЛОЖЕНИЕ №15

К
ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ,
ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ
АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

ИСКЛЮЧЕНИЕ «ВРЕД ПОДЗЕМНЫМ РЕСУРСАМ»

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:

а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);

б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.

2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что:

а) [Исключением](#) по [Секции 1](#) и [Секции 2 Правил](#) являются и не относятся к [Страховым случаям](#) события, [Требования](#), а также связанные с ними расходы и убытки, возникающие в связи с:

i) утратой, гибелью или повреждением [Подземных ресурсов](#);

ii) расходами и издержками на восстановление места разведки и/или эксплуатации до состояния, обеспечивающего безопасное проведение работ;

iii) расходами и издержками на удаление [Имущества](#) с места разведки или эксплуатации;

iv) утечкой либо [Загрязнением](#), включая расходы и издержки по предотвращению таких утечек или [Загрязнения](#), источником которых являются [Подземные ресурсы](#);

б) «[Подземные ресурсы](#)» означает:

i) нефть, газ, вода или иные минеральные вещества, которые не были извлечены на поверхность земли или моря;

ii) любая скважина, шахта, трубопровод (включая оборудование по переработке, транспортировке и хранению), пласт месторождения или слой породы, в котором проводятся разведка или разработка каких-либо веществ;

iii) любая обсадная труба, долото, насос или иное буровое или внутрискважинное оборудование или механизм, находящиеся ниже земной поверхности в любой подобной скважине или шахте.

ПРИЛОЖЕНИЕ №16

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ,
ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ
АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

АРБИТРИЖНАЯ ОГОВОРКА «МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОММЕРЧЕСКИЙ АРБИТРАЖНЫЙ СУД ПРИ ТОРГОВО-ПРОМЫШЛЕННОЙ ПАЛАТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:

а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);

б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.

2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что (арбитражная оговорка):

а) все споры, разногласия или требования, возникающие из [Договора страхования](#) или в связи с ним, в том числе касающиеся его вступления в силу, заключения, изменения, исполнения, нарушения, прекращения или действительности, подлежат рассмотрению в Международном коммерческом арбитражном суде при Торгово-промышленной палате Российской Федерации в соответствии с его применимыми правилами и положениями;

б) арбитражное решение является для [Сторон](#) окончательным;

в) исключается подача в государственный суд заявления о принятии решения об отсутствии у третейского суда компетенции в связи с вынесением третейским судом отдельного постановления о наличии компетенции как по вопросу предварительного характера.

ПРИЛОЖЕНИЕ №17

К

ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ,
ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ
АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ «ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ИСПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ НА ОСНОВЕ
СКАНИРОВАННЫХ КОПИЙ ДОКУМЕНТОВ»

1. Настоящие [Специальные условия](#) являются:
 - а) приложением к [Правилам](#) и содержат в числе прочего условия заключённого [Сторонами](#) в соответствии с условиями [Правил](#) и [Специальных условий Договора страхования](#);
 - б) неотъемлемой частью [Договора страхования](#), и положения настоящих [Специальных условий](#), не включенные в основной текст [Договора страхования](#), являются обязательными для [Страховщика](#), [Страхователя](#), [Застрахованных лиц](#) и [Выгодоприобретателя](#) и применяются к правоотношениям [Сторон](#) по [Договору страхования](#), только если в [Договоре страхования](#) прямо указывается на применение настоящих [Специальных условий](#), а сами [Специальные условия](#) изложены в одном документе с [Договором страхования](#) или приложены к нему.
2. [Страховщиком](#) и [Страхователем](#) настоящим согласовано, что [Договор страхования](#) заключается путем обмена [Сторонами](#) подписанными каждой из [Сторон](#) сканированными копиями по электронной почте, указанной в [Договоре страхования](#), в формате pdf. (п. 2 ст. 434 ГК РФ и п. 1. ст. 160 ГК РФ). [Стороны](#) также согласовали применение указанного порядка обмена сканированными копиями документов, подписанных [Сторонами](#), для документов, которые образуются в процессе исполнения [Договора страхования](#). Направленные таким образом документы считаются соблюдением письменной формы сделки и признаются [Сторонами](#) документами, равнозначными бумажным, подписанным собственноручной подписью [Сторон](#) до обмена [Сторонами](#) оригиналами документов. [Стороны](#) обязуются осуществить обмен оригиналами подписанных собственноручными подписями их представителями документов незамедлительно после появления у [Сторон](#) технической возможности для совершения такого обмена документами.

ПРИЛОЖЕНИЕ №А

**К
ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ,
ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ
АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»**

**ФОРМА ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИСА)
(ПРИМЕРНАЯ)**

ПОЛИС			
Комплексного страхования гражданской ответственности, отзыва продукции и юридических расходов			
Номер полиса			
Дата заключения			
Место заключения			
1.Страхователь:			
2. Застрахованные:			
3. Страховщик:			
АО «Зетта Страхование» Озерковская наб., д.30, Москва, Российская Федерация, 115184 Тел: +7 495 232 3333 ИНН 7702073683 Р/с 40701 810 6 0006 0000003 Банк ВТБ (ПАО) г. Москвы, К/с 30101 810 7 0000 0000187 БИК 04452518 https://group.zettains.ru Лицензия СИ № 0290 от 10 ноября 2014 г.			
4. Период страхования:			
с		часов	
по		часов	
По местному времени нахождения (юридического адреса) Страхователя . Полис вступает в силу в соответствии с положениями пункта 7.1. Правил страхования .			
5. Ретроактивная дата:			
6. Застрахованная деятельность:			
7. Территория страхования:			
8. Юрисдикция:			
9. Правила страхования			
Комплексного страхования гражданской ответственности и сопутствующих расходов № XX от XX.XX.202__			
10. Страховые риски:			

11. Специальные условия Правил страхования, применимые к Полису:			
12. Дополнительные исключения из перечня страховых случаев (помимо исключений, предусмотренных Правилами страхования):			
13. Прочие специальные условия к Полису :			
14. Валюта Полиса			
15. Лимиты ответственности:			
Секция / Подлимит / Полис / Иное	По одному страховому случаю	По всем страховым случаям	
16. Франшиза:			
Секция / Подлимит / Полис / Иное	По одному страховому случаю	По всем страховым случаям	
17. Страховая премия			
18. Страховые взносы и сроки оплаты			
		оплата до	
19. Плательщики страховой премии			
20. Приложения			
1)			
21. Прочее			
<p>В случае неуплаты Страхователем Страховой премии (первого Страхового взноса) в указанные в Полисе размере и сроки Полис считается не вступившим в силу, обязательства Сторон по нему не возникают.</p> <p>В случае неоплаты Страхователем очередного Страхового взноса или уплаты его в меньшем размере, чем это предусмотрено Полисом, Страховщик имеет право в одностороннем порядке расторгнуть Полис, предварительно письменно уведомив об этом Страхователя.</p> <p>Подписывая Полис Страхователь подтверждает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - получение Приложений и согласие с их условиями; - получение в полном объеме информации, предусмотренной пунктом 2.1.2. Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утв. Решением КФН ЦБ РФ, Протокол от 09.08.18 № КФНП-24; - согласие осуществлять взаимодействие со Страховщиком путем обращения в офисы Страховщика, посредством почтовой и телефонной связи, а также иными способами в случаях, специально предусмотренных Правилами страхования; - согласие получать сообщения и уведомления от Страховщика, в том числе в электронной форме, по адресам, телефонам, указанным в настоящем Полисе. <p>Информация об адресах офисов Страховщика, в которых осуществляется прием документов при наступлении Страховых случаев и иных обращений, а также о случаях и порядке приема документов в электронной форме, размещена на официальном сайте Страховщика и может быть получена при обращении по телефонам Страховщика, указанным в настоящем Полисе.</p>			

Настоящий **Полис** подписан в двух двуязычных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. В случае выявления противоречий приоритет имеет текст настоящего **Полиса** на русском языке.

В связи с заключением настоящего Договора АО «Зетта Страхование» (Оператор), адрес: 115184, г. Москва, Озерковская наб., д. 30 (Страховщик) имеет право на смешанную (автоматизированную и неавтоматизированную) обработку, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение, персональных данных лиц, указанные в заявлении на страхование/договоре (полисе) страхования и иных документах, представленных при заключении договора (полиса) страхования, в целях надлежащего исполнения договора страхования, передачи риска в перестрахование и для осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением смс-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами.

Страхователь гарантирует, что передача персональных данных лиц, указанных в заявлении на страхование/договоре (полисе) страхования и иных документах, представленных при заключении договора (полиса) страхования, в том числе Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей, в пользу Страховщика происходит с их письменного согласия.

Страхователь соглашается с тем, что, если это необходимо для реализации целей обработки персональных данных, Страховщик вправе поручить обработку персональных данных третьим лицам, а именно: компаниям группы и контрагентам Страховщика, указанным на сайте Страховщика, при условии соблюдения требований применимого законодательства об обеспечении конфиденциальности и безопасности персональных данных при их обработке. Передача персональных данных происходит с соблюдением всех необходимых процедур и согласований, в строгом соответствии с действующим законодательством.

Условия настоящего пункта действуют как в течение срока действия Договора, так и в течение 10 (Десяти) лет после окончания действия Договора по любым основаниям.

Все изменения и дополнения к настоящему Договору, в том числе касающиеся положений настоящего Договора, требующих взаимного согласия Сторон, будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.

Стороны договариваются, что Договор (Дополнительные соглашения к Договору) могут быть заключены на бумажном носителе, подписанными собственноручной подписью уполномоченных представителей Сторон и/или путем обмена скан-копиями документов, направленных по электронной почте с адресов сторон (страховщик: documents_archive@_____.ru , страхователь:_____).

Настоящим Стороны подтверждают, что заключенный(ые) Договор (Дополнительные соглашения к Договору), полученные одной Стороной от другой Стороны по электронной почте в виде скан-копий, имеют силу оригинальных документов, выпущенных на бумажном носителе, при условии, что такие документы подписаны собственноручной подписью уполномоченного лица направляющей Стороны.

Такие документы имеют силу оригиналов, подписанных лично уполномоченным лицом, в связи с чем для Сторон возникают те же юридические последствия в отношении возникновения, изменения и прекращения соответствующих прав и обязанностей Сторон в рамках Договора (Дополнительных соглашений к Договору). В случае обмена скан-копиями документов, направленных по электронной почте датой заключения Договора (Дополнительного соглашения) является дата, указанная на первом листе Договора (Дополнительного соглашения).

В случае запроса Страховщика, органов государственной власти и саморегулируемой организации в сфере финансового рынка Страхователь обязан предоставить Договор (Дополнительные соглашения к Договору), подписанный(ые) собственноручной подписью уполномоченного лица Страхователя на бумажном носителе в течение 3 рабочих дней, если иной срок не установлен в соответствующем запросе.

21. От имени Страховщика Полис подписывает:

Место для подписи и печати

Должность

Основание	
22. От имени Страхователя Полис подписывает:	
<i>Место для подписи и печати</i>	
Должность	
Основание	

ПРИЛОЖЕНИЕ №Б

**К
ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ,
ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ
АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»**

**ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ НА СТРАХОВАНИЕ
(ПРИМЕРНАЯ)**

Заявление на страхование	
Комплексное страхование гражданской ответственности, отзыва продукции и юридических расходов²	
Настоящим Страхователь , просит АО «Зетта Страхование» (Страховщика) рассмотреть принятие указанных к настоящему Заявлению на страхование рисков на условиях, содержащихся в Правилах комплексного страхования гражданской ответственности, отзыва продукции и юридических расходов АО «Зетта Страхование» №XX от XX.XX.202	
Страхователь	
Наименование	
Юридический адрес	
ОГРН	
ИНН	
Банк	
БИК	
Расчетный счет	
Корреспондентский счет	
Год образования	
Застрахованные	
Застрахованный 1	
Наименование	
Юридический адрес	
ОГРН	
ИНН	
Банк	
БИК	
Расчетный счет	
Корреспондентский счет	
Год образования	
Застрахованный 2	
Наименование	
Юридический адрес	
ОГРН	
ИНН	
Банк	
БИК	

² Представленная информация будет использована для разработки предложения по страхованию, а также может быть использована для предложения в будущем других страховых услуг **Страховщика**.

Страхователь не должен расценивать настоящее **Заявление на страхование** в качестве подтверждения наличия предоставленного страхового покрытия. **Полис** будет выдан (подписан) после принятия **Страхователем** условий, предложенных **Страховщиком**.

Расчетный счет				
Корреспондентский счет				
Год образования				
Виды деятельности, которые необходимо застраховать по полису				
Вид деятельности	Необходимо застраховать	Оцениваемая годовая выручка за текущий год	Оцениваемая выручка за период страхования	Валюта
География распределения выручки				
Евразийский экономический союз				
Евросоюз				
США и Канада				
Иные страны				
Данные по персоналу				
Тип	Количество		Годовой фонд заработной платы	
Управление				
Инженерно-технические работники, офисные служащие				
Рабочие производства				
Наличие сертификата менеджмента промышленной безопасности и охраны труда OHSAS 18000				
Привлекают ли Застрахованные для работы подрядчиков		Периодичность		
Проверяют ли Застрахованные наличие опыта в проведении работ услуг				
Наличие у Застрахованных следующих программ				
Программа обслуживания помещений				
Программа контроля за курением				
Поддержание, инспекция и тестирование электрооборудования				
Поддержание, инспекция и тестирование пожарного оборудования				
Применение или хранение опасных материалов и веществ				
Взрывчатые материалы				
Радиоактивные материалы				
Токсичные материалы				
Химические вещества материалы				
Наличие процедур контроля над использованием опасных веществ				
Осуществление работ на территории третьих лиц				
Контроль за применением огневых работ				
Контроль за качеством выполненных работ				
Наличие сертификатов менеджмента качества производимой продукции		Сертификат		
Наличие лабораторий по тестированию качества продукции				
Производство продукции на основе проектов и спецификаций, подготовленных третьими лицами		Доля такой продукции		
Использование компонентов, произведенных третьими лицами				

География производства компонентов			
Евразийский экономический союз			
Евросоюз			
Страны Азии			
Иные страны			
Имевшие место за последние 5 лет убытки независимо от того, были ли они застрахованы или нет			
Описание	Дата наступления	Размер	Валюта
Наличие полисов страхования ответственности у подрядчиков			
Лимит		Валюта	
Требуемый период страхования:			
с		по	
Требуемая территория страхования:			
Требуемый тип страхового покрытия:			
Страхование общегражданской ответственности			
Страхование ответственности за качество товаров, работ и услуг			
Страхование ответственности работодателя			
Страхование расходов на отзыв товаров			
Требуемая валюта полиса			
Требуемые лимиты ответственности:			
Покрытие	По одному страховому случаю	По всем страховым случаям	
Страхование общегражданской ответственности			
Страхование ответственности за качество товаров, работ и услуг			
Страхование ответственности работодателя			
Страхование расходов на отзыв товаров			
Требуемая франшиза			
Покрытие	По одному страховому случаю	По всем страховым случаям	
Страхование общегражданской ответственности			
Страхование ответственности за качество товаров, работ и услуг			
Страхование ответственности работодателя			
Плательщик страховой премии			
Иные специальные требования к полису :			
Настоящим Страхователь подтверждает и заявляет, что все сведения, указанные в настоящем заявлении, являются полными и достоверными, а также что Страховщику настоящим заявлением сообщены все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления Страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (Страхового риска). Если после заключения полиса будет установлено, что Страховщику были сообщены заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания Полиса недействительным.			

В период действия **Полиса Страхователь** и **Застрахованные** обязаны незамедлительно письменно сообщать **Страховщику** о ставших им известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных **Страховщику** при заключении и исполнении **Полиса**, если эти вышеназванные изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными признаются любые изменения в сведениях, указанных (содержащихся) в **Полисе**, настоящем **Заявлении на страхование**, а также иных документах, предоставленных (переданных) **Страховщику** при заключении и исполнении **Полиса**. Настоящее **Заявление на страхование**, а также указанные выше документы являются неотъемлемой частью **Полиса**.

Страхователь, подписывая настоящее **Заявление на страхование**, подтверждает, что ему, его единоличному исполнительному органу, иным органами управления и представителю, подписавшему настоящее **Заявление на страхование**, на момент подписания настоящего **Заявления на страхование** не известно (не должно быть известно) о каких бы то ни было событиях, обладающих признаками **Страхового случая**, произошедших с даты начала **Периода страхования**, которая будет указана в **Полисе**, заключенном на основании настоящего **Заявления на страхование**.

Страхователь также обязуется до даты подписания вышеназванного **Полиса** письменно и по электронной почте уведомлять **Страховщика** о наступлении таких вышеназванных событий не позднее 3 (Трех) рабочих дней с даты, когда ему стало о них известно.

В случае распространения действия **Полиса**, заключенного на основании настоящего **Заявления на страхование**, на правоотношения, возникшие до даты его подписания, события, обладающие признаками **Страхового случая** и имевшие место с даты начала действия страхования (**Периода страхования**), указанной в **Полисе**, заключенном на основании настоящего **Заявления на страхование**, до даты его заключения, о которых **Страхователю**, его единоличному исполнительному органу, иным органами управления и/или представителю, подписавшему настоящее **Заявление на страхование**, было известно (должно было быть известно), не являются **Страховыми случаями**.

В связи с заключением настоящего Договора АО «Зетта Страхование» (Оператор), адрес: 115184, г. Москва, Озерковская наб., д. 30 (Страховщик) имеет право на смешанную (автоматизированную и неавтоматизированную) обработку, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение, персональных данных лиц, указанные в заявлении на страхование/договоре (полисе) страхования и иных документах, представленных при заключении договора (полиса) страхования, в целях надлежащего исполнения договора страхования, передачи риска в перестрахование и для осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением смс-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами.

Страхователь гарантирует, что передача персональных данных лиц, указанных в заявлении на страхование/договоре (полисе) страхования и иных документах, представленных при заключении договора (полиса) страхования, в том числе Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей, в пользу Страховщика происходит с их письменного согласия.

Страхователь соглашается с тем, что, если это необходимо для реализации целей обработки персональных данных, Страховщик вправе поручить обработку персональных данных третьим лицам, а именно: компаниям группы и контрагентам Страховщика, указанным на сайте Страховщика, при условии соблюдения требований применимого законодательства об обеспечении конфиденциальности и безопасности персональных данных при их обработке. Передача персональных данных происходит с соблюдением всех необходимых процедур и согласований, в строгом соответствии с действующим законодательством.

Условия настоящего пункта действуют как в течение срока действия Договора, так и в течение 10 (Десяти) лет после окончания действия Договора по любым основаниям

От имени Страхователя Заявление подписывает:

Место для подписи и печати

Должность
Основание
Дата

ПРИЛОЖЕНИЕ №В

К
ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ,
ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ
АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

ФОРМА УВЕДОМЛЕНИЯ О НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ОБЛАДАЮЩЕГО ПРИЗНАКАМИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
(ПРИМЕРНАЯ)

АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»
115184, г. Москва, Озерковская наб., д. 30
Тел.: +7. 495 232 33 33

В Управление по урегулированию
крупных и сложных убытков
АО «Зетта Страхование»

от _____

почтовый адрес: _____

тел.: _____

Полис № _____

от « ____ » _____ 20 ____ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ О НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ОБЛАДАЮЩЕГО ПРИЗНАКАМИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ (ОБ
УЩЕРБЕ ТРЕТЬЕМУ ЛИЦУ ИЛИ ОТЗЫВЕ ТОВАРОВ)

Настоящим сообщаем, что « ____ » _____ 20 ____ г., по адресу: _____

произошло следующее событие _____

(подробное описание обстоятельств и причин наступления события)

Вред жизни или здоровью и/или Вред имуществу Третьего лица или Работников или Отзыв
Товаров: _____

Требование Выгодоприобретателя (пострадавшей стороны)

получена: _____

Предварительный размер ущерба или суммы **Расходов на Отзыв Товаров:**

Информация о подаче заявления в компетентные государственные органы (ОВД, ДЕЗ, пожарная охрана и т. д.):

(ФИО, должность)

(подпись)

М.П.

« _____ » _____ 20 ____ г.

ПРИЛОЖЕНИЕ №Г

К
ПРАВИЛАМ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ,
ОТЗЫВА ПРОДУКЦИИ И ЮРИДИЧЕСКИХ РАСХОДОВ
АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ О ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
(ПРИМЕРНАЯ)

- на фирменном бланке -

АО «ЗЕТТА СТРАХОВАНИЕ»
115184, г. Москва, Озерковская наб., д. 30
Тел.: +7. 495 232 33 33

В Управление по урегулированию
крупных и сложных убытков
от _____
почтовый адрес: _____
_____ тел.: _____
Полис № _____
от « ____ » _____ 20 ____ г.

ЗАЯВЛЕНИЯ О ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

Прошу выплатить **Страховое возмещение** по **Договору страхования (Полису)** _____
за ущерб, причиненный, или **Расходу по Отзыву Товаров**, произведенные _____

_____ (потерпевший/ объект причинения вреда, отозванный товар)

в результате:

_____ (краткое описание события)

Событие произошло в « ____ » часов « ____ » минут « ____ » _____ 201_г

По адресу: _____

О событии заявлено в АО «Зетта Страхование» « ____ » _____ 201__г.

В компетентные органы

« ____ » _____ 201__г _____ (название)

Объект застрахован в другой страховой компании:

да

_____ (наименование страховой компании, страховая сумма, виды рисков)

нет

Характеристика повреждения и размер ущерба или суммы **Расходов на Отзыв Товаров**

Страховое возмещение в размере _____

просим перечислить на расчетный счет _____

Реквизиты для перечисления **Страхового возмещения**:

Банк получателя _____
БИК _____
Рас. /счет _____
Кор./счет _____

Информация о получателе:

ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ			
СОКРАЩЕННОЕ НАИМЕНОВАНИЕ (ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ)			
НАИМЕНОВАНИЕ НА ИНОСТРАННОМ ЯЗЫКЕ (ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ)			
ОРГАНИЗАЦИОННО- ПРАВОВАЯ ФОРМА			
<input type="checkbox"/> РЕЗИДЕНТ (РАЗДЕЛ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ РЕЗИДЕНТОВ)	<input type="checkbox"/> НЕРЕЗИДЕНТ (РАЗДЕЛ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ НЕРЕЗИДЕНТОВ)		
ИНН / КПП	/	КИО (ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ)	
РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР (ОГРН)		НОМЕР СВИДЕТЕЛЬСТВА О РЕГИСТРАЦИИ	
ДАТА И МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ		ДАТА И МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ	
АДРЕС МЕСТА РЕГИСТРАЦИИ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА:	СТРАНА/ОБЛАСТЬ/РАЙОН/НАСЕЛЕННЫЙ ДОМА/КОРПУС/СТРОЕНИЕ/		ПУНКТ/УЛИЦА/НОМЕР
АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО МЕСТА НАХОЖДЕНИЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА (ФИЛИАЛА ИЛИ ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА):	СТРАНА/ОБЛАСТЬ/РАЙОН/НАСЕЛЕННЫЙ ДОМА/КОРПУС/СТРОЕНИЕ/		ПУНКТ/УЛИЦА/НОМЕР

ПОДПИСЬ ЛИЦА, ЗАПОЛНИВШЕГО ЗАЯВЛЕНИЕ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ ЛИЦА, ЗАПОЛНИВШЕГО ЗАЯВЛЕНИЕ	ДАТА
---	---	-------------

--	--	--	--	--

М.П.

ЗАЯВЛЕНИЕ ПРИНЯЛ:

ДОЛЖНОСТЬ СОТРУДНИКА СТРАХОВЩИКА	ПОДПИСЬ СОТРУДНИКА СТРАХОВЩИКА	ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО СОТРУДНИКА СТРАХОВЩИКА	ДАТА ПОЛУЧЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ