

Краснодарский филиал Общества с ограниченной ответственностью «РУССКОЕ СТРАХОВОЕ
ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС» ИНН 7714312079/КПП 231243001
350058 г Краснодар ул Ставропольская 114/1 оф 107 109 тел/факс (861)251 77 92
р/с 4070181023000000075 в Краснодарское отделение №8619 ПАО СБЕРБАНК г. Краснодар » БИК
040349602 к/с 30101810100000000602
Лицензия ЦБ РФ СИ № 3954 от 23.03.2015 г.



**ДОГОВОР КРФ/18/ГОЮЛ№102075 от 20.02.2018 г.
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА
ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ УСЛУГ.**

г. Краснодар

«20» февраля 2018 г.

Краснодарский филиал Общество с ограниченной ответственностью РУССКОЕ СТРАХОВОЕ
ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС» (в дальнейшем - Страховщик), в лице Начальника отдела страхования
Краснодарского филиала Кислякова Сергея Ивановича, действующего на основании Доверенности № 36-
0101/2018 от 29.12.2017., с одной стороны, и Общество с ограниченной ответственностью «Гигиена-
ЭКО-Кубань» (в дальнейшем - Страхователь), в лице Директора Чаклия Георгия Дмитриевича,
действующего на основании Устава, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору страхованием Страховщик обязуется за обусловленную договором плату
при наступлении предусмотренного договором события возместить Выгодоприобретателям (потребителям)
убытки, возникшие вследствие причинения вреда их жизни, здоровью или имуществу в результате
 осуществления профессиональной деятельности Страхователя в пределах определенной договором страховой
 суммы.

1.2. Под профессиональной деятельностью Страхователя понимается проведение Санитарно-
эпидемиологических экспертиз.

1.3. Настоящий договор заключен на основании Правил страхования гражданской ответственности за
 причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ и услуг», утв. Приказом № 33 от 14.05.2015 г.
(далее – Правила), которые являются неотъемлемой частью настоящего договора и Заявлением-анкетой на
 страхование Страхователя от «15» февраля 2018 г.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с
 обязанностью последнего в соответствии с гражданским законодательством и Законом Российской
 Федерации «О защите прав потребителей» и иными законодательными актами Российской Федерации,
 регулирующими отношения в самых различных сферах деятельности, возместить вред жизни, здоровью или
 имуществу Выгодоприобретателей, причиненный недостатками оказанных и реализованных услуг согласно
 п.п.1.2 настоящего договора, Страхователем, а также предоставлением Страхователем недостоверной или
 недостаточной информации о работе (услуге).

2.2. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения наступают в случае
 предъявления Страхователю или Страховщику Выгодоприобретателями требований, заявляемых в
 соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда,
 причиненного им недостатками реализованных Застрахованными, работ (услуг), а также предоставлением
 Страхователя недостоверной или недостаточной информации о работе (услуге).

2.3. Действие договора страхования, заключенного на основании Правил, распространяется на
 территорию Российской Федерации.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

3.1. По настоящему Договору страховым случаем признается наступление ответственности
 Страхователя в результате:

- а) причинения вреда жизни и здоровью (смерть, травма, увечье, потеря трудоспособности, физические страдания) Выгодоприобретателей в следствие:
 - недостатков работы, услуги;
 - предоставления недостоверной или недостаточной информации о работе (услуге) или об их исполнителях, о режиме их работы, проведении обязательной сертификации;
- б) причинения вреда имуществу Выгодоприобретателей в результате:
 - недостатков работы, услуги;
 - предоставления недостоверной или недостаточной информации о работе (услуге) или об их исполнителях, о режиме их работы, проведении обязательной сертификации.

3.2. Ответственность Страхователя за причинение вреда наступает при наличии в работах (услугах) производственных, или иных недостатков, являющихся следствием нарушения требований к их качеству, а также с предоставлением недостоверной либо неполной информации о работе, услуге, которые повлекли причинение вреда имуществу, вследствие его повреждения (утраты, гибели, повреждении и др.) или жизни, здоровью Выгодоприобретателей.

3.3. Страхование распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования.

Страховщик не принимает на страхование риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда, вызванного использованием работ (услуг), реализованных (выполненных) до срока действия договора страхования.

При этом обязательства Страховщика наступают только в том случае, если вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей, явился следствием недостатков (дефектов), работ (услуг) и предоставления недостоверной или недостаточной информации о работе (услуге).

3.4. Страхование по настоящему договору не распространяется на страховой случай, возникший прямо или косвенно в результате:

- всякого рода военных действий, маневров или военных мероприятий и их последствий, действия мин, бомб и других орудий войны, гражданской войны, народных волнений и забастовок, террористических актов, незаконных актов каких-либо политических организаций и лиц, действующих в связи с ними, действий и распоряжений военных или гражданских властей, а также обстоятельств непреодолимой силы;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- несоблюдения Страхователем или работниками (представителями) Страхователя положений закона, постановлений, ведомственных нормативных документов, стандартов, правил, технических условий, инструкций и других документов, нарушение которых привело к страховому случаю, либо квалифицировано как преступление;
- умышленных действий потребителя товаров, работ (услуг). При этом к умышленному причинению вреда приравниваются совершенные действия (бездействие), при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия (обращение потребителей за технической или иной помощью) к неспециалистам в данной области, самостоятельное вскрытие потребителем заводских пломб на технически сложных изделиях, самостоятельное или с помощью неспециалистов извлечение или замена конструктивных элементов и т.д.;
- совершения Страхователем умышленных действий, находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- нарушения Выгодоприобретателем установленных правил пользования товаром, результатами работы, услуги или их хранения и утилизации, использования товаров, результатов работ (услуг) не по назначению;
- недостатков (дефектов) товаров, работ (услуг), которые были известны Страхователю или его работникам (представителям) до их реализации (исполнения) и момента заключения договора страхования;
- неисполнения Страхователем обязанности по отзыву товаров, результатов работ или информированию потребителя об опасных свойствах товара (услуги), которые стали ему известны до страхового случая;
- экспериментальных или исследовательских работ с применением товаров, результатов работ (услуг) потребителем;
- непринятия Страхователем мер по устранению в течение согласованного со Страховщиком срока

выявленных Страховщиком факторов и обстоятельств, заметно повышающих вероятность наступления страхового случая, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю; неисполнения Страхователем предписаний, выданных соответствующими органами;

- незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

- любых требований о возмещении вреда (ущерба) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

- любых требований или исков о возмещении вреда, причиненного распространением сведений о товарах, работах (услугах), не соответствующих действительности, включая неверную информацию о качестве, свойствах, технических характеристиках, сроке службы (годности) товаров, а также несоответствие продукции заявленной информации;

- участия в производстве (выполнении работ, оказании услуг) персонала, не уполномоченного на это или просрочившего время инструктажа, переподготовки, а также лиц, страдающих психическими расстройствами, эпилепсией и другими заболеваниями;

- требований о возмещении вреда (ущерба), причиненного за пределами территории, на которой действует страховщик, если она установлена при заключении договора страхования.

3.5. Страхование, предусмотренное настоящим договором, не распространяется на страховые случаи, связанные с:

а) причинением вреда, нанесенного окружающей среде (экологический ущерб);

б) требованиями по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии, действующие у Страхователя не по застрахованным товарам, работам (услугам);

в) требованиями лиц, работающих у Страхователя, о возмещении вреда, причиненного им при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми договорами. Если, однако, вред им причинен во внебиржевое время и не в связи с выполнением ими должностных обязанностей, он подлежит возмещению в соответствии с положениями настоящих Правил;

г) требованиями, предъявляемыми Страхователями, ответственность которых застрахована у одного Страховщика, друг к другу;

д) причиненного вреда (ущерба), наступившего в результате использования Выгодоприобретателем товара не по назначению или не в соответствии с правилами изготовителя, о которых он был информирован или которые содержатся в документации, переданной ему изготовителем;

е) причинением вреда (ущерба), наступившего в результате несоблюдения Выгодоприобретателем необходимых мер предосторожности при использовании товаров, результатов работ (услуг), о которых он был поставлен в известность Страхователем;

ж) причинением вреда (ущерба), наступившего при использовании товаров, результатов работ (услуг) Выгодоприобретателем для совершения противоправных действий;

з) причинением любого вреда, издержками или расходами, которые понес Страхователь или другие лица в результате невозможности использования, изъятия, отзыва, проверки, ремонта, замены, комплектации, устранения или удаления продукции Страхователя, в том числе по предписанию соответствующих государственных органов, если такая продукция устраниется или отзывается с рынка или из эксплуатации (использования) в силу известного или предполагаемого дефекта, недостатка, несоответствия требованиям стандартам или опасных свойств товаров, работ (услуг);

и) причинением вреда, наступившего вследствие использования Выгодоприобретателем товаров, результатов работ (услуг), не предназначенных для реализации.

3.6. В случае причинения какого-либо физического или имущественного вреда Выгодоприобретателям в результате длящейся, периодической или повторяющейся незащищенности фактически от одних и тех же по существу вредоносных свойств и условий (длящейся, периодическое или повторяющееся вдыхание, прием пищи, применение какого-либо вещества и т. п.) и (или) в случае, когда стороны не могут прийти к соглашению по поводу того, когда причинен физический или имущественный вред, то:

- вред жизни и здоровью Выгодоприобретателей считается причиненным в момент, когда истец впервые обратился за медицинской помощью в связи с ущербом;

- вред имуществу Выгодоприобретателей считается причиненным в момент, когда он стал очевидным для истца, даже если причина его неизвестен.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма (общий лимит ответственности) по договору составляет: **500 000 (Пятьсот тысяч) рублей 00 коп.**

4.2. По настоящему Договору франшиза на каждый страховой случай по каждому Застрахованному лицу не предусмотрена.

5. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

5.1. Страховой тариф: **1,7 %.**

5.2. Общий размер страховой премии по договору составляет: **8 500 (Восемь тысяч пятьсот) рублей 00 коп.**

Страховая премия уплачивается Страхователем, единовременно, на расчетный счет Страховщика.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;
- б) своевременно производить выплату страхового возмещения;

При нарушении сроков страховых выплат по вине Страховщика он выплачивает неустойку в размере, установленном законодательством Российской Федерации от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

в) в случае прямого обращения Выгодоприобретателей, которым причинен вред, за возмещением причиненного им по вине Страхователя вреда (ущерба) зарегистрировать факт обращения, оповестить об этом в течение 5-ти банковских дней Страхователя, в течение 15-ти банковских дней рассмотреть вопрос по существу и принять решение.

Если Страховщик принимает решение о проведении дополнительной экспертизы факта наступления страхового случая и размера ущерба, то срок рассмотрения заявления Выгодоприобретателя или Страхователя и принятия по нему решения продлевается на время, необходимое для проведения такой экспертизы, но не более чем на 1 месяц;

г) в случае проведения Выгодоприобретателем и/или Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая, либо в случае изменения установленных в договоре страховых сумм (лимитов страхового возмещения) перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с пересмотром размера страховой премии;

д) выплатить в пределах страховой суммы, оговоренной в договоре страхования, расходы и издержки по судебному разбирательству и обоснованные расходы по уменьшению убытков по страховому случаю, если такие расходы были произведены;

е) в случае утраты Страхователем страхового Полиса или договора страхования действовать в соответствии с п.7.6. настоящих Правил;

ж) при отказе в выплате страхового возмещения (обеспечения) сообщить об этом Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа;

з) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

6.2. Страховщик имеет право:

- а) требовать у Страхователя при заключении договора страхования все необходимые документы для заключения договора страхования;
- б) при заключении договора страхования непосредственно ознакомиться с товарами, работами (услугами) и состоянием производства, условиями транспортирования, хранения и реализации;

- в) в спорных случаях проводить за свой счет собственное расследование причин и размера нанесенного потерпевшему лицу вреда (ущерба);
 - г) своими силами, или с привлечением посторонних экспертов, контролировать качество изготавливаемого (продаваемого) товара и производимой работы, проводить контрольные мероприятия и выполнять иную работу, связанную с сопровождением договора страхования на период его действия в сроки и в масштабах, согласованных со Страхователем;
 - д) принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах;
 - е) отказать в страховом выплате в случаях, оговоренных настоящими Правилами;
 - ж) после уведомления Страхователем об обстоятельствах, влекущих увеличение риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска;
 - з) потребовать расторжения договора страхования;
 - и) проверить правильность сведений и информации о страховом риске, сообщаемых Страхователем, и при необходимости назначить экспертизу в целях оценки страхового риска и требовать от Страхователя подтверждения сведений и информации бухгалтерскими или иными документами.

6.3. Страхователь обязан:

- а) своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, установленными договором страхования;
- б) при заключении договора страхования предоставить Страховщику по его требованию необходимые документы и информацию для заключения договора страхования и предоставить возможность ознакомиться с образцами изготавливаемых (продаваемых) товаров и условиями их изготовления (реализации);
- в) предоставлять Страховщику в период действия договора страхования возможность проведения контроля за качеством и условиями производства изготавливаемой (продаваемой, выполняемой) продукции, а также условиями транспортирования, хранения и реализации;
- г) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, об изменениях, внесенных в техническую документацию или в технологический процесс;
- д) в случае, если у Страхователя появится возможность прекращения или сокращения размеров выплаты страхового возмещения, поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.
- е) доводить до сведения потребителей информацию о страховании Страхователем своей ответственности за качество товаров, работ (услуг), о местонахождении Страховщика и другую информацию в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- ж) создавать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий, связанных с заключением договора страхования и его сопровождением на период его действия.

6.4. При наступлении обстоятельств, которые могут повлечь наступление страхового случая, Страхователь обязан:

- а) принять разумные и доступные ему меры для уменьшения возможных убытков, если они были произведены с согласия Страховщика;
- б) принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий происшедшего;
- в) немедленно, но в любом случае в срок не позднее 5-ти календарных дней, со дня, когда он получил известие о возникновении указанных обстоятельств или предъявления требований, известить об этом Страховщика;
- г) в той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в установлении причин и размера причиненного вреда;
- д) оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении причиненного вреда;
- е) предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размерах причиненного ущерба;
- ж) в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя в связи со страховыми случаем, выдать

доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам.

Страховщик имеет право, но не обязан, представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

з) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

6.5. Страхователь имеет право:

а) ознакомиться с Правилами страхования, ссылаясь в защиту своих интересов на положения настоящих Правил;

б) заключить договор страхования на любой удобный для себя срок (п. 7.5. настоящих Правил);

в) увеличивать страховые суммы (лимиты страхового возмещения) в период действия договора страхования с учетом инфляции и при существенном изменении в страховом риске;

г) принимать участие в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;

д) в случае проведения мероприятий, уменьшающих риск наступления страхового случая, либо в случае изменения установленных лимитов страхового возмещения перезаключить договор страхования с пересмотром размера страховой премии;

е) на возмещение расходов, произведенных потерпевшему лицу вследствие причиненного вреда, если он с письменного согласия Страховщика сам урегулировал предъявленные ему требования;

ж) при возникновении права на получение страховой выплаты требовать ее получения в сроки и размерах, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования;

з) в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами досрочно расторгнуть договор страхования;

и) обжаловать в суде отказ Страховщика произвести страховую выплату;

к) в соответствии с законодательством Российской Федерации ознакомиться с документами Страховщика, характеризующими его платежеспособность и финансовую устойчивость;

л) требовать выполнения Страховщиком иных условий, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь в течение 5-ти календарных дней со дня его наступления представляет Страховщику заявление с описанием причин и обстоятельств наступления такого события, размера причиненного вреда.

После получения от Страхователя сообщения и заявления о произошедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

7.1.1. Устанавливает факт наступления произошедшего события и проверяет достоверность сведений, приведенных в заявлении Страхователя;

7.1.2. Определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред (на основании документов соответствующих организаций);

7.1.3. Проверяет, были ли наступившие события и причиненный вред оговорены в договоре страхования; определяет необходимость привлечения экспертов;

7.1.4. В соответствии с законодательством Российской Федерации осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления страхового события.

7.2. При признании наступившего события страховым случаем Страховщик:

7.2.1. Определяет размер причиненного вреда (ущерба) и размер выплаты страхового возмещения

7.2.2. Составляет страховой акт (сертификат) о страховом случае, к которому прилагаются представленные Страхователем документы, подтверждающие факт причинения вреда жизни, здоровью и имуществу Выгодоприобретателей, причину по которой это произошло, а также размер материальных требований к Страхователю.

7.3. Обоснованность требований к Страховщику по выплате страхового возмещения подтверждается следующими документами:

7.3.1. Настоящим договором страхования или страховыми Полисом;

7.3.2. Заявлением о выплате страхового возмещения (по форме, указанной Страховщиком);

7.3.3. Медицинским заключением учреждений медико-социальной экспертизы (ВТЭК, МСЭК) о характере и степени тяжести повреждения, причинённого здоровью Выгодоприобретателя, или о причине его смерти, а также о возможном нахождении Выгодоприобретателя в состоянии алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения;

7.3.4. Документами, удостоверяющими личность Выгодоприобретателей;

7.3.5. Заключением экспертизы о качестве товаров, работ (услуг), выданного лабораториями по контролю за качеством товаров, работ (услуг), санэпидстанциями и другими органами, контролирующими качество продукции, или представленного независимыми экспертами;

7.3.6. Товарными чеками и другими платежными документами, свидетельствующими о факте приобретения товаров, выполнении работ (услуг);

7.3.7. Справками, счетами и иными документами, подтверждающими произведенные расходы потерпевшим лицом и/или Страхователем;

7.3.8. Решения судебных органов о возмещении причиненного вреда (если дело рассматривалось в судебном порядке);

7.3.9. Другие документы, касающиеся обстоятельств наступления страхового случая и фактического размера причиненного вреда, запрашиваемые Страховщиком, в том числе документы о регистрации страхового события, отчеты специальных комиссий по результатам экспертизы о качестве товаров, работ (услуг).

При необходимости к работе по определению причин наступившего события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата которых осуществляется за счет приглашающей стороны.

При этом Страховщик несет ответственность за разглашение в любой форме полученных сведений, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.4. Для доказательства, что Выгодоприобретатель непосредственно обращался к Страховщику с требованием выплаты страхового возмещения, Выгодоприобретатель должен представить Страховщику документы, указанные в Правилах страхования.

7.5. Для получения более полной информации о наступившем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с его возникновением, у компетентных органов и других организаций (органы внутренних дел, аварийно-спасательные службы, специальные подразделения служб спасения, медицинские учреждения, территориальные органы Госстандарта России и сертификационные центры и др.), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснить причины и обстоятельства его возникновения.

7.6. Страховой акт (сертификат) составляется и утверждается Страховщиком после поступления Страховщику указанных выше документов.

7.7. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный вред (ущерб) наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком составляется документ с указанием причин принятого им решения.

7.8. При страховании ответственности Страхователя за качество товаров, работ (услуг), повлекшее причинение вреда потребителям, страховое возмещение исчисляется, исходя из причиненного ущерба, но не выше страховой суммы (лимитов страхового возмещения), предусмотренной(ых) в разделе 4 настоящего договора.

7.9. В пределах установленной в разделе 4 настоящего договора страховой суммы Страховщик будет возмещать:

7.9.1. В случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица:

- заработка, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью, за весь период утраты трудоспособности;

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

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и государств, на территории которых имело место причинение вреда Страхователем;

- расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

7.9.2. В случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц:

- при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости в месте его нахождения на момент наступления страхового случая;

- при повреждении имущества - в размере расходов, необходимых для приведения в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения.

7.10. Дополнительные расходы по выяснению обстоятельств, связанных с событием, признанным Страховщиком страховым случаем, или по уменьшению убытка, а также судебные издержки компенсируются Страхователю, если их возмещение предусматривалось условиями настоящего договора и если они не превышают установленных в договоре предельных сумм страховых выплат (лимитов страхового возмещения).

7.11. Из суммы страховой выплаты по имущественному вреду вычитается установленная договором страхования франшиза и неоплаченная Страхователем часть страховой премии, если настоящим договором (п.6.1.) предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку.

7.12. В сумму страховой выплаты не включаются:

7.12.1. Косвенные убытки Страхователя, а также потерпевших лиц (упущенная выгода, штрафы, неустойки, убытки вследствие задержки или опоздания, простоя в производстве, нарушения, отмены договоров, договорные и законные штрафы и т.п.);

7.12.2. Вред (ущерб), наступивший в результате преднамеренной порчи товара, результатов работы (услуг) Выгодоприобретателями и Страхователями;

7.12.3. Иные суммы, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

7.13. Если вред (ущерб) причинен при обстоятельствах, выяснить которые по представленным Страхователем (Выгодоприобретателем) документам невозможно, Страховщик имеет право провести экспертизу (расследование) с целью установления его причин и размера. В этом случае страховой акт подписывается Страховщиком по завершении расследования, но не позднее шести месяцев с даты обращения потерпевшего лица с заявлением о выплате страхового возмещения.

7.14. В случае отказа Страховщика в выплате страхового возмещения или несогласия с размерами сумм страховых выплат, Страхователь вправе оспорить решение Страховщика в суде.

7.15. При нарушении сроков страховых выплат по вине Страховщика он выплачивает неустойку в размере, установленном законодательством Российской Федерации или настоящим договором от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

7.16. В соответствии с настоящим договором предусматривается следующий порядок осуществления выплаты страхового возмещения:

7.16.1. По согласованию со Страхователем выплата страхового возмещения может быть произведена непосредственно Выгодоприобретателю, если настоящим договором или законом не установлено иное.

7.16.2. Если по согласованию со Страховщиком Страхователь возместил причиненный Выгодоприобретателю вред за свой счет, то Страховщик производит выплату страхового возмещения

Страхователю после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке компенсации причиненного вреда.

7.17. Общая сумма страховых выплат страхового возмещения при наступлении одного или нескольких страховых случаев по договору страхования ограничивается страховой суммой, установленной настоящим договором.

Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда к лицу, ответственность которого застрахована по договору страхования, количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору, общая сумма выплат страхового возмещения ограничивается страховой суммой и лимитами страхового возмещения, установленными настоящим договором.

7.18. В том случае, если причиненный потерпевшим лицам вред компенсирован другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по настоящему договору, и суммой, компенсированной другими лицами.

О таких компенсациях Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страхового возмещения от Страховщика и/или после истечения срока действия настоящего договора.

7.19. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь:

7.19.1. Сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска;

7.19.2. Не представил необходимые документы для определения причин и размера причиненного наступившим событием вреда, а также для определения размера страхового возмещения;

7.19.3. Не известил Страховщика в соответствии с п.9.4. в) Правил о страховом случае или воспрепятствовал участию Страховщика в определении обстоятельств, характера и размера причиненного вреда;

7.19.4. Совершил умышленные действия (бездействие), направленное на наступление страхового случая;

7.19.5. Умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможный вред (ущерб);

7.19.6. Не соблюдал положения Правил и настоящего договора.

7.20. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

7.21. Страхователь или потерпевшее лицо обязан возвратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по Правилам полностью или частично лишало Страхователя или потерпевшего лица права на страховое возмещение.

7.22. Право на предъявление к Страховщику требований по выплате страхового возмещения сохраняется в течение срока исковой давности, установленного в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.23. Выплата страхового возмещения производится единовременным платежом путем безналичного перечисления денежных сумм на расчетный или лицевой счет Выгодоприобретателя или Страхователя. Днем выплаты считается дата списания денежных сумм с расчетного счета Страховщика.

7.24. Если в момент наступления страхового случая риск ответственности Страхователя, предусмотренный настоящим договором, был застрахован в других страховых организациях (двойное страхование), то страховое возмещение вследствие причиненного имущественного вреда распределяется пропорционально отношению страховых сумм, в пределах которых объект страхования застрахован каждой страховой организацией, к общей страховой сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам, а Страховщик компенсирует имущественный вред лишь в части, падающей на его долю.

8. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Порядок и условия досрочного прекращения договора установлены Правилами и законодательством.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1 Все неурегулированные между сторонами споры по настоящему договору рассматриваются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

9.2. При реализации настоящего договора стороны руководствуются законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Гражданским Кодексом Российской Федерации и иными нормативными актами, регулирующими отношения в области страхования в Российской Федерации.

10. СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

10.1. Срок действия договора установлен с «21» февраля 2018 года по «20» февраля 2019 года.

10.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Один экземпляр находится у Страхователя, другой - у Страховщика.

К настоящему договору прилагаются:

1. «Правила страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ и услуг» утв. Приказом № 33 от 14.05.2015 г.
2. Заявление Страхователя.

11. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:

Краснодарский филиал ООО РСО «ЕВРОИНС»
Адрес: 350058, г.Старокубанская 114/1
Офис 107-109
Банковские реквизиты: Краснодарское отделение №8619 ПАО СБЕРБАНК г. Краснодар
р/счет: 4070181023000000075
к/счет: 3010181010000000602
ИНН 7714312079 КПП 231243001
БИК 040349602
Тел/факс: (861) 251 72 92

Начальник отдела страхования

М.П.



С.И. Кисляков

СТРАХОВАТЕЛЬ:

ООО «Гигиена-ЭКО-Кубань»
Юридический адрес 350007,
Россия, Краснодарский край, г. Краснодар,
ул. Индустриальная, Дом 121, помещение 18
Адрес для корреспонденции: 350007,
Россия, Краснодарский край, г. Краснодар а/я 25
ИНН 2309106905, КПП 230901001
р/с 407 028 104 000 300 006 65
Банк: Филиал ОАО «ВБРР» в г. Краснодаре
БИК 040349521, к/с 301 018 101 000 000 005 21
тел.: (861) 2451081, 2404048
e-mail: organ-inspekcii23@yandex.ru
<http://орган-инспекции.рф>

Директор



Г.Д. Чаклия



В ООО РСО «ЕВРОИНС»

**ЗАЯВЛЕНИЕ-АНКЕТА НА СТРАХОВАНИЕ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ
ТОВАРОВ, РАБОТ, УСЛУГ.**

1. СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ

Полное наименование юр. лица:	Общество с ограниченной ответственностью «Гигиена-ЭКО-Кубань»		
Руководитель:	Директор Чаклия Георгий Дмитриевич		
Юридический адрес Страхователя:	Действует на основании: Устава 350007, Россия, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Индустриальная, Дом 121, помещение 18		
Фактический адрес Страхователя:	350007, Россия, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Индустриальная, Дом 121, помещение 18, д. 156/Н		
Государственный регистрационный номер, наименование регистрирующего органа (ОГРН)	1072309019496. Инспекция Федеральной налоговой службы № 3 по г. Краснодару		
Телефон/факс:	Тел. (861) 2451081	E-mail: gigiena-eko@yandex.ru	
Коды форм государственного статистического наблюдения (при наличии)	нет		
Реквизиты:	ИИН: 2309106905	КПП: 230901001	ОКПО: 82772123
	Расчетный счет: 407 028 104 000 300 006 65		
	Банк: Филиал ОАО «ВБРР» в г. Краснодаре		
	Корр. счет: 301 018 101 000 000 005 21	BIK: 040349521	
Дата регистрации организации:	10.10.2007г		
Структура органов управления юридического лица и их полномочия	Высший орган управления: Общее собрание участников Общества Единоличный исполнительный орган: директор		
Информация о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений клиента с Обществом	Страховая защита		
Сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности	Вид деятельности _Основной 45.21 – Производство общестроительных работ		
Размер зарегистрированного и оплаченного уставного (складочного) капитала или размер уставного фонда, стоимости имущества			10 000
Контактное лицо по вопросам страхования	Директор Чаклия Георгий Дмитриевич		
Сведения о представителе юридического лица (Подписант по договору)	Директор Чаклия Георгий Дмитриевич		
Номер Лицензии на выполнение профессиональной деятельности	RA.RU.710250 от 16.11.2017г., Федеральная служба по аккредитации		
Состоите ли членом соответствующей профессиональной ассоциации? Если «да», то какой?	нет		

1.1. СВЕДЕНИЯ О ЗАКАЗЧИКЕ/ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЕ

Полное наименование юр. лица:	Выгодоприобретателями могут быть любые потерпевшие лица, связанные или несвязанные договорными отношениями с исполнителями работ (услуг).
-------------------------------	---

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:

2.1. Сведения о контракте:

Номер и дата заключения контракта	
Предмет контракта	
Общая сумма контракта	
Срок исполнения контракта	

2.2. Профессиональная деятельность, подлежащая страхованию:

Наименование товаров, работ (услуг) Территория страхования	Санитарно-эпидемиологические экспертизы Российская Федерация
---	---

2.3. СВЕДЕНИЯ О РУКОВОДСТВЕ И РАБОТНИКАХ СТРАХОВАТЕЛЯ:

Полное имя	Должность	Квалификация, № № документов, подтверждающих квалификацию	Стаж работы по специальности (только после получения квалификации)
Лонкина Екатерина Александровна	Руководитель ОИ – Заместитель директора	№ 82801 от 29.06.2005г. и 90387 от 23.02.2008г.	10 лет
Пустовалов Руслан Александрович	Технический директор	№ 85 от 08.06.2006г	11 лет
Набоких Виталий Сергеевич	Санитарный врач	№ 32 от 25.06.2007г.	9 лет
Костикова Татьяна Евгеньевна	Санитарный врач	№ 1740 от 24.06.1995г.	21 год
Титовская Наталья Евгеньевна	Санитарный врач	№ 27667 от 23.06.2000г.	16 лет

Существует ли необходимость в страховании каких-либо специалистов или организаций, выполняющих работу по суб-договору? Нет

При положительном ответе, укажите:

Наименование организации/ специалиста	Род работ	% от общего объема

2.4. Сведения о сертификации товара, (приложить копию сертификата или иной документ, удостоверяющий факт сертификации оборудования, технологий или др.): нет

Приведите подробные сведения о всех видах продукции/работ (услуг)
(Если приведенного ниже места недостаточно, используйте отдельный лист)

Вид продукции, работ/услуг	Предполагаемое количество объектов	Предполагаемый годовой оборот руб.

- Вовлечены ли Вы в какое-либо соглашение или договоренность по поводу возмещения ущерба (или предотвращения потерь) с подрядчиками в отношении какого-либо повреждения или ущерба?
Нет,

Если да, просим привести формулировку.

2.5. Работы (услуги) за границей РФ? Нет,

- Вовлечены ли Вы в какое-либо соглашение или договоренность по поводу возмещения ущерба (или предотвращения потерь) с поставщиками оборудования или компонентов, в отношении какого-либо повреждения или ущерба?
- Оформляете ли Вы какие-либо письменные гарантии или условия продажи в отношении какого-либо из видов Вашей продукции, работ/услуг?

2.6. Страховые риски:

Страховые риски	Страховая сумма (руб.)	Лимит ответственности по одному страховому случаю (руб.)
Причинения вреда жизни и здоровью (смерть, травма, увечье, потеря трудоспособности, физические страдания) Выгодоприобретателей в следствие: - недостатков товара, работы, услуги;		

Причинения вреда имуществу Выгодоприобретателей в результате: - недостатков товара, работы, услуги;		
Общий (агрегатный) лимит ответственности	500 000,00	500 000,00
Безусловная франшиза по каждой претензии		
Возмещению подлежат: <i>(отметить необходимо)</i>	✓ ущерб, связанный с причинением вреда имуществу Выгодоприобретателей (имущественный вред); ✓ ущерб, возникший в результате причинения вреда жизни и здоровью Выгодоприобретателей (физический вред); □ расходы Выгодоприобретателей по уменьшению причиненного им вреда в результате потребления (использования) товаров, услуг (результатов работ) ненадлежащего качества, а также Страхователя, если возмещение таких расходов было возложено на него Страховщиком; □ судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда потребителям вследствие страхового случая, если эти расходы вместе с суммой страховых выплат не превышают установленной в договоре страховой суммы (лимита страхового возмещения).	

2.7.

Срок страхования	с «21» февраля 2018 г. по «20» февраля 2019 г.
-------------------------	--

2.8. Предыдущее страхование/прошлые претензии

Были ли Вы ранее застрахованы?

Да Нет,

Если да, сообщите, пожалуйста, подробности

Страховщик	Период действия Полиса	Лимит ответственности	Страховая премия

Было ли Вам отказано в страховании ранее?

Да Нет,

Требовалась ли при прошлом страховании:

- а) повышенная страховая премия? Да Нет,
б) специальные ограничения? Да Нет,
в) было ли оно прекращено/не возобновлено страховщиком? Да Нет,

В отношении рисков, предлагаемых к страхованию в данном случае, просим дать информацию о следующем:

- а) любые претензии, уже заявленные Вам или ожидающие заявления Нет

Год	Количество претензий	Сумма выплаты	Сумма неоплаченных претензий

б) любые обстоятельства или происшествия, которые могут послужить поводом для предъявления претензии?

Застрахована ли Ваша гражданская ответственность в другой страховой компании? Да Нет,

Название компании _____ Полис № _____

Страховая сумма _____ Страховая премия _____

Период страхования _____

2.9. Приложения к настоящему Заявлению – анкете:

оригинал списка объектов страхования (с указанием характеристик объектов);	Да <input type="checkbox"/> Нет
копия номенклатуры товаров, работ (услуг);	✓ Да <input type="checkbox"/> Нет
копии нормативных документов, содержащие требования к качеству товаров, работ, услуг (ГОСТы, ОСТы, ТУ, СНИПы, технические описания),	Да <input type="checkbox"/> Нет
копия сертификата или иной документ, удостоверяющий факт сертификации (сведения о сертификации изготавливаемого Страхователем товара, выполняемой работы, услуги);	Да <input type="checkbox"/> Нет
техническую сопроводительную документацию (технический паспорт, инструкцию по эксплуатации и т.д.);	Да <input type="checkbox"/> Нет
копия контракта (договора) заключаемого на поставку товаров (на исполнение услуг, работ);	Да <input type="checkbox"/> Нет

справка о предполагаемых объемах и сроках выпуска, поставки изготавливаемого или реализуемого товара, сроках выполнения работ, услуг в период действия договора страхования;	Да	Нет

2.10. БЕНЕФИЦИАРНЫЙ ВЛАДЕЛЕЦ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА

(в соответствие с ФЗ 115 от 07.08.2001 г..

В случае, если бенефициарный владелец не выявлен, бенефициарным владельцем может быть признан единоличный исполнительный орган клиента (Генеральный директор, Президент и т.д.)

Ф.И.О.

Чаклия Георгий Дмитриевич

сведения о документе, удостоверяющем личность
(наименование, серия, номер, орган, выдавший документ, дата выдачи документа)

Паспорт 0304 080556, выдан ПВС УВД
Западного округа гор. Краснодара,
24.01.2003г.

Является ли физическое лицо иностранным публичным должностным лицом, его супругом, близким родственником (родственником по прямой восходящей или нисходящей линии (родителем или ребенком, дедушкой, бабушкой или внуком), полнородными или неполнородными (имеющим общего отца или мать) братом или сестрой, усыновителем или усыновленным). Да/нет

нет

ИНН (при наличии)

231104923602

Место жительства адрес (индекс, страна, город, улица, дом, квартира и тп.)

350000, РФ, Краснодарский край, г.
Краснодар, ул. Воровского, 188 кв 4

гражданство

РФ

дата и место рождения

01.03.1979, гор. Краснодар

Только для иностранных граждан и лиц без гражданства

сведения о миграционной карте, либо сведения о документе, подтверждающем право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации

Подписывая настоящее Заявление-анкету страхования, Страхователь выражает согласие (в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. "О персональных данных" № 152-ФЗ), на обработку своих персональных данных Страховщиком и уполномоченными им третьими лицами сведений, указанных в настоящем Заявлении-анкете страхования, установленными законом способами, в т.ч. включение персональных данных в клиентскую базу Страховщика, в целях информирования о новинках страховых продуктов, услуг, осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи (посредством направления уведомления с применением СМС-сообщений, электронной почты и иными доступными способами). Настоящее согласие может быть отзвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

Дата заполнения: 15 февраля 2018г.

Страхователь:

Директор (Чаклия Георгий Дмитриевич)

(подпись) (Фамилия И.О., должность уполномоченного представителя Страхователя)

М П

