Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование» (ООО «Зетта Страхование»)

«У Т В Е Р Ж Д Е Н О»

Приказом № 41 от «02» февраля 2015 г.

Генеральный директор

ООО «Зетта Страхование»

_____ И.С. Фатьянов

КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ТОВАРОПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ, ПРОДАВЦОВ И ИСПОЛНИТЕЛЕЙ

1. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Исключения из страхового покрытия
5. Страховая сумма
6. Страховая премия
7. Договор страхования
8. Права и обязанности сторон
9. Выплата страхового возмещения
10. Отказ в выплате страхового возмещения
11. Порядок разрешения споров

г. Москва

1. Субъекты страхования

1.1. На основании настоящих правил ООО «Зетта Страхование» (далее - Страховщик) заключает договоры страхования по защите имущественных интересов юридических и физических лиц - индивидуальных предпринимателей, являющихся изготовителями, продавцами или исполнителями товаров, работ, услуг (далее – Страхователи), связанных с обязанностью последних возместить в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц (Потребителей) в результате использования ими дефектных продуктов (товаров, работ, услуг), произведённых, реализованных или поставленных (экспортированных или импортированных) Страхователем на территории стран, указанных в Договоре страхования.

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

1.3. Основные понятия, применяемые в настоящих Правилах:

Страхователи - юридические лица независимо от организационно-правовой формы собственности или дееспособные физические лица - предприниматели без образования юридического лица, заключившие договоры страхования своей ответственности за безопасность товаров (работ, услуг), которые зарегистрированы на территории Российской Федерации в качестве производителя (изготовителя) товара, либо в качестве продавца, либо исполнителя работ (услуг).

Потребитель – юридическое лицо любой организационно-правовой формы собственности, или физическое лицо, заказывающие товары, работы, услуги, или потребляющие (использующие) товары, услуги, результаты работы.

Выгодоприобретатели – потерпевшие лица (Третьи лица), в пользу которых может быть заключен договор страхования, являющиеся Потребителями товаров (работ, услуг), которым может быть причинен вред в результате использования дефектных продуктов (товаров, работ, услуг), произведённых, реализованных или поставленных (экспортированных или импортированных) Страхователем на территории стран, указанных в Договоре страхования.

Изготовитель – юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы собственности, дееспособные физические лица - предприниматели без образования юридического лица, производящее товары для реализации Потребителям.

Исполнитель - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы собственности или дееспособное физическое лицо – индивидуальный предприниматель без образования юридического лица, выполняющее работы или оказывающие услуги Потребителям по возмездному договору.

Продавец - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы собственности или дееспособное физическое лицо – индивидуальный предприниматель без образования юридического лица, реализующее товары Потребителям по договору купли-продажи.

Дефектный продукт (товар, работа, услуга) - отсутствие (недостаточность) безопасности продукта, которую Третьи лица вправе от него ожидать.

Недостаток товара (работы, услуги) – несоответствие товара (работы, услуги) или обязательным требованиям, предусмотренным законом, или условиям договора, или целям, для которых товар (работа, услуга) такого рода обычно используется, или целям, о которых продавец (исполнитель) был поставлен в известность Потребителем при заключении договора, или образцу, и (или) описанию при продаже товара по образцу и (или) описанию.

Лимит ответственности – предельная сумма страховых выплат третьим лицам, устанавливаемая в договоре по взаимному соглашению Страхователя и Страховщика.

1.4. В соответствии с договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется возместить Страхователю или Выгодоприобретателю ущерб, связанный с возникновением ответственности Страхователя (Застрахованного лица) согласно законодательству Российской Федерации (если использование иного законодательства не оговорено в договоре страхования) за причинение вреда жизни, здоровью Третьих лиц (Потребителей) или нанесения ущерба их имуществу в результате потребления (использования) Третьими лицами продуктов (товаров, работ, услуг), произведённых, реализованных или поставленных (экспортированных или импортированных) Страхователем на территории стран, указанных в Договоре страхования.

1.5. Договор страхования заключается в пользу Третьих лиц, которым может быть причинен вред

(Выгодоприобретателей) даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного Застрахованного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.
1.6. Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования, а если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.
1.7. Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования юридическим и физическим лицам:

- не располагающим на момент страхования полученной в установленном законодательством порядке лицензией (разрешением) на изготовление (распространение) продукции или выполнение работ;
- в отношении которых предъявлялись иски в связи с недостатками, проявившимися при использовании товаров или некачественном выполнении работ;
- которые являются физическими лицами – индивидуальными предпринимателями, вступающими в договорные отношения с другими физическими лицами с целью удовлетворения личных бытовых нужд.

1.8. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил, последние становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для обеих сторон.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в соответствии с законодательством, действующим на территории страхования возместить вред жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей, причиненный недостатками изготовленного и реализованного Страхователем товара, оказанных услуг, предоставлением Страхователем недостоверной или недостаточной информации о товарах, работе (услуге), а также с компенсацией судебных и внесудебных расходов, связанных с наступлением его гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам.
2.2. Если предусмотрено договором, объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя связанные с понесенными расходами, которые предварительно согласованы со Страховщиком, на защиту в связи с предъявлением Страхователю требований о возмещении вреда жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей (в соответствии с п.2.1. настоящих Правил), а также расходами, произведенными с целью выяснения обстоятельств причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей и установления степени вины Страхователя.
2.3. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения наступают в случае предъявления Страхователю или Страховщику Выгодоприобретателями требований, заявляемых в соответствии с законодательством, действующим на территории страхования, о возмещении вреда, причиненного им недостатками изготовленного и реализованного Страхователем товара, работ (услуг), а также предоставлением Страхователем недостоверной или недостаточной информации о товарах, работе (услуге).
2.4. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск гражданской ответственности Страхователя при условии:

- продукция изготавливается в условиях установившегося (массового или серийного) производства или изготовитель товара имеет товарный знак, утвержденный в установленном порядке. В отдельных случаях, по согласованию сторон на страхование может быть принята ответственность за качество единичной и уникальной продукции;
- изготовленный и реализованный товар полностью соответствует требованиям стандартов, систем управления качеством или другой нормативно-технической документации (сертификату соответствия, гигиеническому сертификату), в соответствии с которой он производится, о чем имеется соответствующее документальное подтверждение изготовителя или независимого органа (сертификационного, испытательного или др.);
- продавец товара имеет право на его продажу или поставку, о чем имеется установленным образом оформленный документ;
- изготовитель продукции может представить документальное подтверждение проводимых мероприятий по обеспечению системы управления качеством товара и требуемого уровня метрологического обеспечения контроля качества продукции или стабильного уровня производства;
- установлены четкие и однозначные требования к показателям качества товара, работ (услуг) и

они соответствуют требованиям, установленным международными стандартами качества или законодательством, действующим на территории страхования;

- имеются четкие и однозначные требования к характеру и содержанию выполняемой работы (услуги), подтвержденные документально действующей нормативно-технической документацией (далее по тексту - НТД), техническим заданием, договором, заявкой и т.п.;
- исполнитель работы (услуги) имеет документально подтвержденное право на выполнение такой работы (услуги);
- исполнитель работы (услуги) может по требованию Страховщика документально подтвердить требуемый уровень материально-технической обеспеченности и стабильности выполняемой работы (услуги);
- Страхователи выполняют требования правил, установленных Международными Договорами Российской Федерации.

2.5. Действие договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, распространяется на территорию Российской Федерации, если иное не предусмотрено договором.

2.6. В любом случае страхование не распространяется на требования о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, включая требования о возмещении вреда, событие причинение которого произошло на территории США и/или Канады, и/или претензии / иски о возмещении которого заявлены, либо судебные решения о возмещении которого вынесены на территории США и/или Канады.

3. Страховые случаи

3.1. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) в результате потребления (использования) ими дефектных продуктов (товаров, работ, услуг), произведенных и/или реализованных Страхователем в период действия договора страхования. Конкретный перечень товаров, работ (услуг), ответственность за безопасность которых принимает на себя Страховщик по договору страхования, устанавливается при заключении договора по согласованию сторон.

3.2. Страховыми случаями являются:

3.2.1. наступление ответственности Страхователя, признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной вступившим в силу решением суда, по обязательствам, возникающим вследствие причинения Третьим лицам (Потребителям) вреда их жизни и здоровью (смерть, травма, увечье, потеря трудоспособности, физические страдания) и /или ущерба имуществу (гибель, повреждение) вследствие использования ими дефектного продукта (недостатка товара, работы, услуги), произведённой, реализованной или поставленной (экспортированной или импортированной) Страхователем на территории стран, указанных в Договоре страхования;

3.2.2. если предусмотрено договором, страховым случаем является возникновение у Страхователя согласованных со Страховщиком расходов на защиту в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей (в соответствии с п.2.1. настоящих Правил) а также расходами, произведенными с целью выяснения обстоятельств причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей и установления степени вины Страхователя.

В случае, если правоотношения между Страхователем и Третьими лицами (потребителями) регулируются правом РФ, то в этом случае юридический факт причинения ущерба третьим лицам (страховой случай) имевший место за пределами РФ необходимо удостоверить и признать в судебном порядке на территории РФ в соответствии с положениями статей 409 – 411 ГПК РФ или в соответствие с существующими межправительственными соглашениями по вопросам исполнения судебных решений между РФ и страной, где имел место страховой случай. Бремя доказательств и расходы по защите от иска за границей несёт Страхователь.

В случае, если правоотношения между Страхователем и Третьими лицами регулируются правом той страны, где имел место юридический факт причинения ущерба третьим лицам (страховой случай), то Страховщик вправе участвовать в защите Страхователя от иска и покрывает расходы по защите Страхователя от иска за границей в пределах указанного в договоре страхования лимита ответственности (страховой суммы).

3.3. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение расходов, связанных с изъятием / отзывом поставленной продукции от потребителя в связи с риском нанесения данной продукцией вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (потребителей) в соответствии с Приложением 2 к

настоящим Правилам.
3.4.Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору, не запрещенные законодательством Российской Федерации, исключить отдельные положения настоящих Правил из содержания договора, закрепив это в договоре страхования.
3.5. Продукт считается дефектным, если он не дает оснований свидетельствовать по своим документально подтвержденным свойствам в соответствии с техпаспортом, стандартами и нормами безопасности, действующими на момент ввода продукта в обращение, лицензией на производство и распространение, а также иными документами:

- о назначении продукта;
- о потребительских свойствах продукта;
- об отрицательном влиянии продукта на здоровье после его употребления, которые Третьи лица вправе ожидать в соответствии с инструктивными материалами.

Однако определение дефекта продукта исходит не из его недостаточной пригодности к употреблению, а из отсутствия (недостаточности) безопасности продукта, которую Третьи лица вправе ожидать.
3.6. Факт причинения вреда должен быть подтвержден соответствующей претензией или вступившим в законную силу решением судебных органов о возмещении вреда, причиненного недостатками товара (работ, услуг), под которыми понимается несоответствие этого товара (работ, услуг) стандарту, условиям договора или обычно предъявляемым требованиям к качеству.
3.7. Страховщик отвечает только по искам (претензиям), предъявленным в течение срока действия договора, а также по искам, поступившим в течение двух месяцев после окончания действия договора (продлённый период для заявления претензий), но при условии, что Страхователь впервые осознает обстоятельства, которые привели к предъявлению иска, и основанием для предъявления претензии / иска явились юридические факты, имевшие место до окончания действия договора страхования. При этом Страхователь обязан сообщить об этом Страховщику либо в период действия договора страхования, либо в течение продлённого периода для заявления претензий. По соглашению сторон и при уплате дополнительного страхового взноса продлённый период для заявления претензий может быть увеличен, но не более, чем на один год.
Иски (претензии) рассматриваются Страховщиком, если они предъявлены в период:

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

- со дня передачи продукта (товара, работы, услуги) Потребителю;
- со дня изготовления продукта, если день его реализации установить невозможно;
- с момента наступления соответствующего сезона, исходя из климатических условий места нахождения Потребителей, для сезонных товаров;
- со дня доставки товара Потребителю при продаже товаров по образцам, по почте или при несовпадении дат заключения договора купли-продажи и передачи товара Потребителю;
- со дня устранения зависящих от продавца обстоятельств, вследствие которых Потребитель не может использовать товар по назначению (например, товар нуждается в специальной установке, подключении или сборке, в нем имеются недостатки);
- со дня заключения договора купли-продажи, если день доставки, установки, подключения, сборки товара, устранения зависящих от продавца обстоятельств, вследствие которых Потребитель не может использовать товар по назначению установить невозможно;

б) срока годности или срока службы, установленного изготовителем, причем указанные сроки определяются:

- периодом, исчисляемым со дня изготовления товара, в течение которого он пригоден к использованию;
- датой, до наступления которой товар пригоден к использованию;

в) 24 месяца со дня передачи товаров Потребителю, если на эти товары гарантийные сроки или сроки годности не установлены;

Указанные в настоящем пункте сроки не могут превышать 24 месяцев с момента производства (продажи) Страхователем продукции, если иное не предусмотрено Законом.
3.8. Страховой случай считается наступившим при условии:
3.8.1. вступления в законную силу решения суда (факт установления обязанности Страхователя возместить вред, причиненный потерпевшему Третьему лицу (лицам), установившего ответственность Страхователя, покрываемую страхованием в соответствии с настоящим разделом Правил и договором страхования) в отношении страхового случая указанного в п.3.2.1.;
3.8.2. уведомления Страхователем Страховщика незамедлительно и в любом случае в срок, не

позднее 3 суток с даты, как об этом ему стало известно в отношении страхового случая, указанного в п.3.2.2.
3.8.3. При внесудебном урегулировании убытков страховой случай считается наступившим, если ответственность Страхователя перед Третьим лицом, покрываемую страхованием в соответствии с настоящим разделом Правил и договором страхования, признана добровольно Страхователем с предварительного согласия Страховщика.

4. Исключения из страхового покрытия

4.1. **Исключения, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации и обычаями делового оборота**

4.1.1. Страховая защита не предоставляется Страхователю, совершающему противоправные действия, предусмотренные уголовным, административным или трудовым законодательством.
4.1.2. Страховая защита не распространяется на требования о:

а) возмещении вреда, причиненного в связи с войной или военными действиями, вне зависимости от того была ли объявлена война или нет, гражданской войной, восстанием, мятежом, народными волнениями, действиями вооруженных формирований или террористов;

б) возмещении убытков, возникших в результате воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа, бета или гамма- излучения, нейтронов; излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), волновых (мазеры) или аналогичных квантовых генераторов, а также генераторов СВЧ;

в) возмещении вреда, возникшего вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе взвешенных, частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным и непредвиденным и имеются наглядные доказательства того, что вред явился неизбежным последствием такого воздействия и непосредственно связан с застрахованной деятельностью;

г) возмещении вреда, причиненного незаконными действиями государственных и общественных организаций, а также должностных лиц;

д) возмещении вреда, который был преднамеренно причинен Третьим лицам самими Страхователем или его работниками;

е) возмещении вреда, выразившегося в упущенной выгоде Третьих лиц, за исключением случаев причинения вреда жизни и здоровью Третьих лиц;

ж) возмещении вреда, причиненного Третьим лицам сверх лимитов возмещения, предусмотренных законодательством, действующим на территории страхования;

з) защите чести и достоинства, равно как и иные подобные требования и иски о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, не соответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, организаций или иных лиц, включая неверную информацию о качестве товаров или услуг;

и) возмещении вреда, возникшего в результате нарушения авторских прав и иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности;

к) возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, или предъявленные по месту, которое находится вне зоны покрытия по настоящему договору;

л) возмещении вреда, явившегося следствием разглашения Страхователем или использования им в личных целях (использования в личных целях работниками Страхователя) коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации, в связи с осуществлением им застрахованной деятельности;

4.1.3. Страхованием не покрываются убытки, возникшие прямо или косвенно в результате:
4.1.3.1. Несоблюдения Страхователем или его работниками (представителями) или нарушение ими законов, постановлений, ведомственных или производственных правил, инструкций и других нормативных документов (ГОСТ, ТУ и пр.);
4.1.3.2. Непринятия Страхователем мер по устранению выявленных Страховщиком факторов, повышающих вероятность наступления страхового случая.
4.1.3.3. Производства и выпуска в обращение нового товара (изделия) в течение страхового периода, если данный вопрос не был заранее согласован со Страховщиком и не было выдано дополнение к уже действующему договору страхования.
4.1.3.4. Участия в производстве (выполнении работ, оказании услуг) персонала, не уполномоченного

на это или просрочившего время инструктажа, переподготовки, а также лиц, страдающих душевными болезнями, эпилепсией и другими заболеваниями, ограничивающими их дееспособность;
4.1.3.5. Требований о возмещении вреда, связанного с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований.
4.1.3.6. Любых требований или исков о возмещении вреда, причиненного распространением сведений о товаре (продукции), не соответствующих действительности, включая неверную информацию о качестве, свойствах, технических характеристиках, сроке службы (годности) товаров (продукции), а также несоответствие товаров (продукции) заявленной информации.
4.1.3.7. Требований о возмещении вреда, связанного с гарантийными и аналогичными им обязательствами или договорами гарантии.
4.1.3.8. Износа и усталости конструкционных материалов, оборудования, находящихся в эксплуатации сверх срока службы (годности), установленного изготовителем.
4.1.3.9. Нарушения потребителем установленных изготовителем правил и условий эффективного и безопасного использования, хранения, транспортировки и утилизации товаров (продукции).
4.1.3.10. Использования товаров (продукции) потребителем не по назначению.
4.1.3.11. Использования товара (продукции), произведенного Страхователем, в качестве запасных или комплектующих изделий и составных частей в самолётах, вертолётах и иных как пилотируемых, так и непилотируемых летательных аппаратах.
4.1.3.12. Использования товара (продукции), произведенного Страхователем, в качестве запасных или комплектующих изделий и составных частей в морских или речных судах или иных плавучих объектах.
4.1.3.13. Приостановки производства (реализации) товаров (продукции) в связи с выявленными её недостатками, представляющими опасность для жизни и здоровья потребителей при соблюдении правил её безопасной эксплуатации, хранения и транспортирования, и необходимостью изъятия их из оборота и отзыва от потребителя, а также все связанные с этим расходами по её замене, доставке, ремонту и возврату годной продукции потребителю, включая расходы по предоставлению потребителю на время ремонта (замены) аналогичной вещи во временное пользование.
4.1.3.14. Наложения компетентными органами любых штрафов по любой причине, или же выплаты неустойки, в связи с нарушением Страхователем своих обязательств.
4.1.3.15. Возврата потребителем непродовольственной продукции надлежащего качества, если товар не подошел по форме, габаритам, фасону, расцветке, размеру либо по иным причинам товар не может быть использован потребителем по назначению.

4.2 Исключение отдельных видов деятельности

4.2.1. Страховая защита не распространяется на профессиональную или предпринимательскую деятельность Страхователя, связанную с:

а) добычей полезных ископаемых подземным или открытым способом;
б) добычей сырой нефти и природного газа или предоставлением услуг в этих областях;
удалением токсичных сточных вод, отходов и рекультивацией заражённых земель / территорий;
в) производством взрывчатых веществ, фейерверков, боеприпасов, детонаторов и т.п.;
г) производством генетически модифицированной продукции, торговлей ей и её транспортировкой;
д) участием Страхователя или его работников в спортивных соревнованиях (состязаниях) либо в процессе подготовки к ним, если Страхователь или его работники являлись непосредственными участниками;
е) использованием огнестрельного, газового, холодного, пневматического или метательного оружия;
ж) передачей Третьим лицам какого-либо заболевания Страхователем или его работниками, а также животными, принадлежащих Страхователю или переданных им Третьим лицам.

4.3. Исключение опасных продуктов, веществ и явлений, представляющих повышенную опасность

4.3.1. Страховая защита не распространяется на требования о возмещении убытков, возникших в результате воздействия следующих опасных продуктов, веществ, явлений:

а) асбеста, асбестовых волокон, асбестосодержащих материалов или любых продуктов, содержащих асбест;

б) кварца в любой форме, кварцевых продуктов, кварцевых волокон, кварцевой пыли;
в) табака и табачных изделий;
г) электромагнитных полей;
д) вируса иммунодефицита человека - ВИЧ / синдрома приобретенного иммунодефицита - СПИД);
е) формальдегидных и мочевиноформальдегидных пенопластов и смол;
ж) веществ, зарегистрированных как канцерогенные;
з) хлорированных углеводородов, включая пестициды;
и) токсичного плесенного грибка;
к) силиконовых имплантатов в человеческий организм;
л) проблемных лекарственных препаратов, а именно:

- Амиодарона (Amiodarone) - антиаритмического средства класса III;
- Бромокриптина (Bromocriptine) - стимулятора дофаминовых рецепторов, ингибитора секреции гипофизарных гормонов;
- Буторфанол (Butorphanol) - наркотического анальгетика;
- Вакцин - препаратов из ослабленных живых или мертвых микроорганизмов, отдельных антигенных компонентов микробных клеток и продуктов жизнедеятельности этих организмов, применяемый для иммунизации человека и животных с профилактической или лечебной целями.
- Диэтилстильбэстрола (Diethylstilbestrol) - противоопухолевого средства, эстрогена;
- Изотретиноина (Isotretinoin) - кератопластического средства, ретиноида;
- Метилфенидата (Methylphenidate - MPH) - психостимулятора неамфетаминового ряда;
- Оксихинолин (Oxychinoline) и его производные - синтетического противомикробного, антибактериального, противопаразитарного и противогрибкового средства для перорального применения;
- Пароксетина (Paroxetine) - антидепрессанта, ингибитора обратного захвата серотонина;
- Перца опьяняющего «Кава-Кава» (Kava-Kava - Piper Methysticum),сильнодействующего вещества растительного происхождения;
- Полихлорированного бифенила (органического загрязнителя из группы ароматических соединений, запрещённого Глобальной международной конвенцией о запрещении СОЗ от 23 мая 2002 г., подписанной в г. Стокгольме);
- Производных 8-гидроксихинолина (8-Hydroxychinoline) - противопротозойного средства;
- Противозачаточных средств и препаратов по прерыванию беременности, включая Мифепристон (Mifepristone (RU-486);
- Статинов (Statins) - препаратов, ингибирующих синтез холестерина в печени, в сочетании с фибратами (Fibrates)- гипохолестеринемическими и гипотриглицеридемическими препаратами;
- Талидомида (Thalidomide) – иммунодепрессанта;
- Терфенадина / псевдоэфедрина (Terfenadine / Pseudoephedrine) - комбинированного препарата: Н 1 –блокатора и симпатомиметика;
- Тиомерсала (Thimerosal/Thiomersal) - антисептика, дезинфицирующего средства, консерванта;
- Троглитазона (Troglitazone) - перорального сахаропонижающего средства, производного тиазолидиндиона;
- Фенилпропаноламина / фенирамина (Phenylpropanolamine – PPA/pheniramine)- комбинированного препарата: симпатомиметика и Н 1 –блокатора;
- Фенфлурамин (Fenfluramine), дексфенфурамина (Dexfenfuramine), фентермина (Phentermine) - анорексантов, усиливающих выделение серотонина и способных вызывать быструю зависимость организма;
- Флуоксетин (Fluoxetine) - антидепрессанта, ингибитора обратного захвата серотонина;
- Цизаприд (Cisapride) - парасимпатомиметика, средство, стимулирующего перистальтику кишечника;
- Эфедрина / Псевдоэфедрин (Ephedrine / Pseudoephedrine) – симпатомиметика;

м) Диацетила (Diacetyl).

4.4. **Исключение видов деятельности, страхование которых осуществляется на основании специальных правил и условий страхования**

4.4.1. Возмещении вреда, причиненного в связи с владением, эксплуатацией или иным

использованием следующих средств передвижения, производственных объектов, товаров, работ, а именно:

а) морских, речных судов или иных плавучих объектов;

б) самолетов, вертолетов или иных пилотируемых или непилотируемых летающих аппаратов;

в) средств авто- и мототранспорта, которые допускаются к движению по общественным дорогам только при условии официальной регистрации и которые должны иметь государственные номерные знаки;

г) передвижной механической сельскохозяйственной и другой техники, для которой не требуется регистрация в органах государственной автомобильной инспекции;

д) железнодорожного подвижного состава и путей для перевозки пассажиров и грузов, за исключением подъездных путей на территории, находящейся на территории предприятия Страхователя;

е) опасных производственных объектов, страхование которых предусмотрено Федеральным законом №116-ФЗ от 21.07.1997 г. «О промышленной безопасности опасных производственных объектов», №117-ФЗ от 21.07.1997 г. «О безопасности гидротехнических сооружений» или иными аналогичными законодательными актами;

ж) Интернета и других компьютерных сетей (так называемая «киберответственность»);

з) строительно-монтажных работ, включая земляные, свайные или иные аналогичные работы;

домашних, сельскохозяйственных или диких животных, принадлежащих Страхователю или Застрахованным лицам, а также членам их семей;

4.5. **Исключение отдельных категорий лиц**

4.5.1. Не подлежат возмещению требования о возмещении вреда, предъявленные:

а) лицами, находящимися со Страхователем в трудовых отношениях, из-за вреда, причиненного им при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми договорами. Однако, если вред причиняется указанным лицам в нерабочее время и не в связи с выполнением ими трудовых обязанностей, он подлежит возмещению в соответствии с положениями настоящих Правил;

б) лицами, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору страхования, друг к другу;

в) ближайшими родственниками Страхователя о возмещении им вреда, причиненного им действиями Страхователя или других лиц, ответственность которых застрахована по тому же договору страхования; к ближайшим родственникам относятся супруги, дети, родители (включая усыновителей и усыновленных), а также родители супругов, внуки, братья и сестры или другие лица, в течение длительного времени проживающие со Страхователем и ведущие с ним совместное хозяйство;

г) представителями юридических лиц, полномочия которых основаны на законе или административном акте, к представляемым ими лицам;

д) лицами, которым поручена ликвидация юридического лица к ликвидируемому юридическому лицу;

е) зависимыми и дочерними компаниями к Страхователю (Застрахованному лицу), равно как и требования компаний, по отношению к которым Страхователь является акционером / учредителем;

ж) Требования любых лиц, умышленно причинивших вред.

4.6. **Исключение договорной и иной ответственности**

4.6.1. Если иное не оговорено в Договоре страхования, то страховая защита не распространяется на требования:

а) о возмещении убытков, причиненных предметам, которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом являются непосредственным объектом каких-либо действий со стороны Страхователя или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности (в том числе производство продукции, ремонт, перевозка или оказание других услуг), и другим работам, выполняемым самим Страхователем или по его поручению или за его счет;

б) о возмещении убытков, возникших вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договорных обязательств, включая уплату неустойки (штрафа, пени);

в) вытекающие из гарантийных и аналогичных им обязательств или договоров гарантии.

г) повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь взял в аренду, найм, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве

дополнительной услуги, если иное не оговорено в Договоре страхования.
4.7. Страхованием не покрываются убытки, возникшие прямо или косвенно в результате постоянного, регулярного, длительного воздействия или же неожиданного выброса, разлива, перемещения газов и газообразных веществ, паров, лучей, жидкостей, влаги, кислот, химических составов, или любых, в том числе неатмосферных, осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и др.) и других загрязняющих веществ.
4.8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случае получения Страхователем соответствующего возмещения ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба.
4.9. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения.

5. Страховая сумма

5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.
5.2. Страховая сумма по договору страхования в целом устанавливается Страхователем и Страховщиком по их согласованию.
5.3. В договоре страхования могут быть указаны предельные суммы страхового возмещения, выплачиваемые Выгодоприобретателю (лимиты страховых возмещений):

- по одному страховому случаю, происшедшему в течение договора страхования. При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;
- отдельно по видам причиненного вреда.

5.4. Если завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.
5.5. По договору страхования может быть предусмотрена:
5.5.1. Безусловная (вычитаемая) франшиза - сумма понесенного Страхователем ущерба, которая не подлежит возмещению Страховщиком и которая всегда уменьшает общую страховую сумму (лимит ответственности); или
5.5.2. «Собственное удержание на самостраховании Страхователя» - сумма ущерба, которая не подлежит возмещению страховщиком.
Под «собственным удержанием на самостраховании Страхователя» понимается принятие Страхователем обязанности самостоятельно, за свой счет нести ответственность за причинение всякого вреда Третьим лицам (потребителям) в пределах суммы (лимита), указанного в Договоре страхования как «собственное удержание на самостраховании Страхователя». Страховщик не несет ответственности за возмещение ущерба, расходов по минимизации ущерба, расходов по защите от иска и урегулированию требований с Третьими лицами в пределах «собственного удержания на самостраховании Страхователя». Обязанность Страховщика по Договору страхования в пределах всей страховой суммы (лимита ответственности) наступает, если размер ущерба превысил сумму, указанную как «собственное удержание на самостраховании Страхователя».
В случае, если сумма требования Третьих лиц о возмещении ущерба по Договору страхования по оценке Страхователя может превысить сумму, указанную как «собственное удержание на самостраховании Страхователя», то Страховщик, по требованию Страхователя, обязан принять участие в расчёте суммы ущерба по этому страховому случаю.

6. Страховая премия

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику согласно заключенному договору страхования.
6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.
6.3. Размер страховой премии может корректироваться при заключении договора страхования с помощью экспертно определяемых понижающих и повышающих коэффициентов, величина которых зависит от типа Страхователя, типа продукта, срока распространения продукта на рынке, наличия соответствующих аналогов других производителей, массовости производства и распространения, характера возможных побочных явлений, связанных с использованием продукта, и иных факторов риска.
6.4. При страховании на срок производства (продажи) продукта или выполнения работ (оказания услуг) размер страховой премии определяется в проценте от величины годовой страховой премии: за

1 месяц - 20%, 2 месяца - 25%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

6.5. Страховая премия уплачивается единовременным платежом или частями (в рассрочку):

- при безналичной форме уплаты премии - перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней с даты подписания договора страхования;
- наличными деньгами в кассу Страховщика - при заключении договора (только для Страхователей, являющихся предпринимателями без образования юридического лица).

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

7. Договор страхования

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

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

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь подает Страховщику:

7.3.1. заявление, в котором указываются необходимые для заключения договора сведения, в том числе обстоятельства, влияющие на степень риска;

7.3.2. анкету, в которой указываются следующие сведения:

а) наименование, адрес и телефон Страхователя или должностных лиц;

б) данные бухгалтерского учета и отчетности об объеме годового оборота в денежном выражении; планируемый годовой оборот;

в) сведения о производственной деятельности предприятия - общий срок функционирования предприятия, род его деятельности;

г) сведения о характере производственного процесса, используемых видах сырья и материалов, номенклатуре реализуемых товаров (продукции), ответственность за безопасность которых страхуется;

д) сведения о поставщиках комплектующих и запасных частей;

е) данные о претензиях и предъявлении исков в связи с ненадлежащим качеством произведённого и реализованного товара (продукции);

7.3.3. Кроме вышеперечисленных документов, Страхователь обязан предоставить Страховщику по его требованию:

- нормативные документы, содержащие требования к качеству товара (ГОСТ, ТУ, и др.);
- сведения о сертификации реализуемых Страхователем (Застрахованным лицом) товаров (копию сертификата или иной документ, удостоверяющий факт сертификации);
- техническую сопроводительную документацию (тех. паспорт, инструкция по эксплуатации и т.п.);
- применяемые правила торговли;
- документ, подтверждающий то, каким образом доводится до Потребителя информация о свойствах и характеристиках товара (этикетка, ярлык на упаковке, маркировка или иным образом);
- справку о включении (не включении) реализуемых Страхователем товаров в "Перечень продукции, подлежащей обязательной сертификации" в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- справку о предполагаемых объемах и сроках реализации товаров в период действия договора страхования;
- сведения о географии экспорта продукции;
- сведения о гарантийных обязательствах по реализуемым товарам;

7.4. Страховщик имеет право потребовать от Страхователя дополнительные документы и сведения, необходимые для оценки страхуемых рисков.

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

7.6. Договор страхования может быть заключен:

- на один год;
- на срок производства (продажи) продукта, при этом неполный месяц принимается за полный.

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

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю:

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

7.8. Страхование, предусмотренное договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу и только, связанные с дефектным продуктом, произведенным (проданным) в течение срока действия договора, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- после окончания срока службы (годности) продукта, но не более 24 месяцев, а при отсутствии такого срока, спустя 24 месяцев с момента производства (продажи) продукции, но только в отношении продукции, произведенной (проданной), в период действия договора страхования;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки;
- ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования (для Страхователей - юридических лиц - в случае реорганизации при слиянии с другим юридическим лицом, поглощении и т.п.);
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке;
- прекращения договора страхования по решению суда;
- в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, или законодательством страны – домицилия Страхователя (законодательством страны, в которой Страхователь имеет постоянное и обычное место жительства, регистрации, и судебные власти которой признаются компетентными для разрешения конфликта в случае возникновения разногласий).

7.10. Договор страхования прекращается, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в том числе в результате:

- прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователем, застраховавшим риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью;
- лишения Страхователя лицензии на право производить (реализовать) продукт, который был оговорен в договоре страхования;
- снятия с производства (распространения) продукта, который был предусмотрен договором страхования.

7.11. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено договором страхования, или по взаимному соглашению сторон.

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

7.13. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем наступление страхового случая, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал договор.

8. Права и обязанности сторон

8.1. Страховщик обязан:

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

б) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного вреда Третьим лицам, по заявлению Страхователя внести изменения в договор страхования;

в) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

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

8.2. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховую премию;

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

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

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

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

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

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

з) сообщать Страховщику о любых обстоятельствах, которые впоследствии могут стать причиной предъявления требования (иска) к Страхователю.

8.3. Страховщик имеет право на основании выданной Страхователем доверенности взять на себя защиту прав Страхователя и вести все дела по урегулированию убытка, а также судебное дело от имени Страхователя.

8.4. Страхователь имеет право:

а) досрочно расторгнуть договор страхования;

при расторжении договора страхования вследствие нарушения Страховщиком настоящих Правил страхования потребовать возврата части уплаченной страховой премии в соответствии с настоящими Правилами;

б) проверять соблюдение Страховщиком требований условий договора страхования;

в) получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты.

9. Выплата страхового возмещения

9.1. Страховое возмещение подлежит выплате в течение 10 банковских дней с даты вступления в силу решения суда, установившего ответственность Страхователя, а в случае досудебного урегулирования убытков - в течение 10 банковских дней с даты подписания Страховщиком, Страхователем и Третьим лицом, жизни и здоровью или имущественным интересам которого был причинен вред, трёхстороннего акта о страховом событии на основании письменной претензии потерпевшего лица к Страхователю.

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

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

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

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

- заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие снижения или утраты трудоспособности в результате причиненного увечья или иного вреда 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 лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;
- расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

Если в результате страхового случая последовала смерть Третьего лица, то страховая выплата производится его наследникам, которые в этом случае должны предъявить свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой, а также свидетельство ЗАГСа о смерти этого лица, или иной документ, предусмотренный законодательством страны-домицилия Третьего лица.

- компенсация морального вреда, если это предусмотрено договором страхования;

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

- его действительной стоимости в случае гибели или стоимости ремонта (восстановления) в случае повреждения, либо замены уничтоженного или поврежденного предмета на аналогичный, однако в последнем случае разница в цене между уничтоженным (поврежденным) и заменяющим предметом не покрывается;

9.3.3.) в части расходов на защиту в связи с предъявлением Страхователю требований о возмещении вреда жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей (в соответствии с п.3.2.2. настоящих Правил):

- судебные издержки, сборы, специальные процедуры в виде официального расследования или следственного действия, а также иные юридические расходы, обоснованно и разумно понесенные в гражданских судах при возбуждении против Страхователя, при защите в ходе судебных разбирательств, апелляций и других процедур, а также расходы по апелляциям, наложению ареста и аналогичным действиям.

  Указанные расходы возмещаются Страхователю в случае, если данные расходы предварительно были письменно согласованы со Страховщиком.

9.3.4.) в части изъятия / отзыва поставленной продукции от потребителя в соответствии с Приложением 2 к настоящим Правилам.

9.4. Страховая выплата производится Страховщиком потерпевшим Третьим лицам в пределах страховой суммы (лимита ответственности), указанной в договоре страхования, за вычетом предусмотренной франшизы.

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

9.5. Если в момент наступления страхового случая ответственность по договору была застрахована также в других страховых организациях, то страховое возмещение, причитающееся со Страховщика по договору, выплачивается пропорционально доле Страховщика в общей сумме обязательств страховщиков по всем договорам.

9.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

9.7. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

9.8. В случае досудебного урегулирования убытков Страховщик вправе провести расследование с целью определения истинного размера причиненного дефектным продуктом вреда, в связи с чем Страховщик вправе затребовать документы, полученные от компетентных органов по данному страховому случаю, а также медицинские заключения о вреде, причиненном жизни и здоровью потерпевших Третьих лиц.

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

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

10. Отказ в выплате страхового возмещения

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

- умышленные действия Страхователя (его представителей), Потребителя, направленные на наступление страхового случая;
- продолжение выпуска (распространения) дефектного продукта после того, как Страхователь получил сведения о недоброкачественности продукта;
- сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений о выпускаемом (реализуемом) продукте;
- неизвещение о наступлении страхового случая Страховщика в сроки, предусмотренные договором страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая;
- возникновение убытков вследствие того, что Страхователь (его представители) умышленно не принял разумных и доступных ему мер по уменьшению возможных убытков.

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

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

11. Порядок разрешения споров

11.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия, разрешаются судом или арбитражным судом в соответствии с их компетенцией. Договором страхования может быть предусмотрено положение о передаче споров на рассмотрение в третейский суд.

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение трёх лет, если правоотношения между Страховщиком и Страхователем регулируются законодательством РФ или, в случае если Страхователь – нерезидент РФ, согласно законодательству, указанному в договоре страхования

Общество с ограниченной ответственностью
«Зетта Страхование»

Россия, 121087, Москва, Багратионовский проезд, д. 7, корп. 11
телефон: 8-800-700-77-07 www.zettains.ru
ОГРН 1027739205240, ИНН 7710280644, КПП 775001001, ОКПО 11407443

Данной памяткой ООО «Зетта Страхование» информирует Вас, а также иных лиц, указанных в Договоре, о порядке обработки персональных данных. Основные условия приведены ниже:

ПАМЯТКА ОБ ОБРАБОТКЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЛИЦ, УКАЗАННЫХ В ДОГОВОРЕ СТРАХОВАНИЯ

Настоящая памятка предназначена для уведомления лиц, указанных в договоре страхования, об обработке их персональных данных Страховщиком – ООО «Зетта Страхование».

Страховщик - ООО «Зетта Страхование», а также представитель, участвующий при заключении/ исполнении договора страхования, обрабатывают персональные данные лиц, указанных в договоре страхования, полученные от них самих, их представителей, в том числе от Страхователя, в целях заключения, исполнения, а также в целях реализации своих прав по договору страхования, заключенного со Страхователем.

Сбор и дальнейшая обработка Ваших персональных данных, указанных при подаче заявления для заключения договора страхования, а также при заключении договора страхования, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации о страховании.

До момента заключения договора страхования Страхователь подтверждает, что проинформировал лиц, указанных в договоре, о необходимости сбора персональных данных на момент подачи заявления и/или заключения договора страхования и последующей обработки Ваших персональных данных (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную, а также коллекторам / коллекторским агентствам в случае неисполнения / несвоевременного исполнения обязательств по оплате премии (взносов) по договору страхования), предоставленных при заключении договора, путем смешанной (автоматизированной и неавтоматизированной) обработки.

Ваши права как субъекта персональных данных определены в статье 14 Федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных».