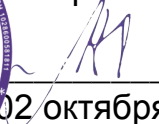




УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор


В.А.Урюпин
02 октября 2014 г.

**Правила комбинированного страхования
рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение
вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям
вследствие разрушения или повреждения объекта капитального
строительства, вызванного недостатками работ, нарушения ими требований
безопасности при строительстве объекта капитального строительства либо
нарушения ими требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания
или сооружения**

(редакция 1 от 26.06.2013 приказ №01-07-107; с изменениями от 21.05.2014 приказ №01-07-52,
от 02.10.2014 приказ №01-07-138)

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховой риск. Страховой случай
5. Исключения из страхового покрытия. Освобождение страховщика от выплаты страхового возмещения
6. Страховая сумма и франшиза
7. Страховая премия
8. Договор страхования: заключение, вступление в силу, срок действия, прекращение, изменение и дополнение
9. Права и обязанности сторон
10. Определение размера выплаты страхового возмещения
11. Взаимодействие сторон при наступлении страхового случая. Порядок выплаты страхового возмещения
12. Суброгация
13. Порядок, способ уведомления и реквизиты сторон
14. Порядок разрешения споров

г.Сургут

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Правилами комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям вследствие разрушения или повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ, нарушения ими требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства либо нарушения ими требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения (далее - Правила страхования) и действующим законодательством Российской Федерации (Гражданским кодексом, Градостроительным Кодексом, Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и иными законодательными актами Российской Федерации) Страховщик заключает договоры комбинированного страхования рисков наступления гражданской ответственности членов саморегулируемых организаций, основанных на членстве лиц, выполняющих соответствующие работы по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции или капитальному ремонту объектов капитального строительства, за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям вследствие разрушения, повреждения здания или сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками работ, нарушения ими требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства либо нарушения ими требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения (далее – договоры страхования), со Страхователями.

1.2. Правила страхования регулируют основные условия и порядок заключения договора страхования, взаимоотношения Страховщика и Страхователя в течение срока действия договора страхования и при наступлении страхового события (страхового случая).

Во всем ином, не урегулированном договором страхования, Стороны руководствуются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

1.3. Применяемые в Правилах страхования и приложениях к ним термины и понятия ниже поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено Правилами страхования и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такой термин или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.4. Основные термины и определения, используемые в Правилах страхования.

1.4.1. Саморегулируемая организация (СРО) - некоммерческая организация, сведения о которой внесены в государственный реестр саморегулируемых организаций, основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, выполняющих соответствующие работы по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства.

1.4.2. Вред – вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, животным и растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков, выполненных членом СРО и указанных в договоре страхования работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, нарушения членом СРО требований безопасности при строительстве объектов капитального строительства либо нарушения членом СРО требований к обеспечению безопасной эксплуатации зданий или сооружений.

1.4.3. Убытки по предъявленным требованиям (далее – убытки) - убытки, возникшие у члена СРО в связи с предъявленными к нему в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации регрессными требованиями собственником здания (сооружения), концессионером, застройщиком или техническим заказчиком, которые возместили в соответствии с действующим законодательством вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания или сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками, выполненных членом СРО работ, нарушения им требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства либо нарушения им требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения, и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда, а также убытки, возникшие у члена СРО в связи с предъявленными к нему в соответствии с действующим законодательством требованиями иными лицами, возместившими указанный вред потерпевшим.

1.4.4. Окружающая среда – в рамках настоящих Правил страхования совокупность компонентов природной среды (земли, недр, почвы, поверхностных и подземных вод, атмосферного воздуха, растительного, животного мира и иных организмов, а также озонового слоя атмосферы и околоземного космического пространства), природных и природно-антропогенных объектов, не являющихся объектами частной собственности.

1.4.5. Вред, причиненный окружающей среде - негативное изменение окружающей среды в результате ее загрязнения, повлекшее за собой деградацию естественных экологических систем и истощение природных ресурсов.

1.4.6. Загрязнение окружающей среды - внезапное и случайное (аварийное) загрязнение, вызванное поступлением в окружающую среду загрязняющих веществ и (или) энергии, свойства, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду.

1.4.7. Загрязняющее вещество - вещество или смесь веществ, количество и (или) концентрация которых превышают установленные для них нормативы и оказывают негативное воздействие на окружающую среду.

1.4.8. Внезапное и случайное (аварийное) загрязнение - загрязнение, произошедшее в результате внезапного и случайного процесса, обусловленного повреждением или гибелью объекта капитального строительства, а также применяемых для осуществления строительных работ на данном объекте строительных машин и оборудования, оснастки строительной площадки и/или их частей (взрыва, пожара, обрушения, технических поломок и техногенных катастроф и иных подобных причин).

1.4.9. Член саморегулируемой организации – индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, принятые в СРО в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

1.4.10. Объект капитального строительства - законченное строительством здание, строение, сооружение или объект, строительство которого не завершено (за исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек).

1.4.11. Застрахованная деятельность – оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства и указанные в договоре страхования виды работ, выполняемые Застрахованным лицом, в отношении которых застрахован риск наступления гражданской ответственности Застрахованного лица за вред, который может быть причинен вследствие недостатков таких работ, и (или) риск возникновения у Застрахованного лица убытков по предъявленным к нему требованиям вследствие разрушения, повреждения здания или сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками выполненных Застрахованным лицом таких работ, нарушения им требований безопасности при строительстве объектов капитального строительства или нарушения им требований к обеспечению безопасной эксплуатации зданий или сооружений.

1.4.12. Застрахованное лицо – член СРО (Страхователь или иное лицо), риск наступления ответственности которого за причинение вреда и риск возникновения убытков по предъявленным требованиям застрахованы по договору страхования.

1.4.13. Полная гибель – причинение ущерба имуществу, при котором отсутствует техническая возможность его восстановления.

1.4.14. Конструктивная гибель – причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление равны или превышают его действительную стоимость на день причинения вреда.

1.4.15. Повреждение – причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление меньше его действительной стоимости на день причинения вреда.

1.4.16. Свидетельство о допуске к работам (Свидетельство) – свидетельство о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выдаваемое соответствующим СРО своим членам, на основании которого члены СРО могут выполнять предусмотренные таким свидетельством работы.

1.4.17. Период действия договора страхования – период времени, указанный в договоре страхования, на произошедшие в течение которого страховые случаи распространяется страхование, обусловленное договором страхования.

1.4.18. Территория страхования – Российская Федерация, если договором страхования не предусмотрено иное.

1.4.19. Регредиенты – собственники зданий (сооружений), концессионеры, застройщики, технические заказчики, которые в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации возместили потерпевшим вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками работ члена СРО, нарушения им требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства или нарушения им требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения, выплатили потерпевшим компенсацию сверх возмещения вреда и предъявили регрессные требования к Страхователю (Застрахованному лицу), а также иные лица, которые возместили потерпевшим указанный вред и в соответствии с действующим законодательством предъявили к Страхователю (Застрахованному лицу) регрессные требования.

1.5. В части, не нашедшей отражения в Правилах страхования и договоре страхования, Стороны руководствуются нормами действующего законодательства Российской Федерации.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщиком по Правилам страхования является Общество с ограниченной ответственностью «Страховое общество «Сургутнефтегаз».

2.2. Страхователями по Правилам страхования являются юридические лица и индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договор страхования.

2.3. По Правилам страхования подлежит страхованию риск наступления гражданской ответственности лиц, являющихся членами СРО и выполняющих соответствующие работы по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции или капитальному ремонту объекта капитального строительства, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства, и риск возникновения у них убытков по предъявленным требованиям вследствие разрушения, повреждения или сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками работ, нарушения ими требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства либо нарушения ими требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения.

Лицо, риск наступления ответственности и риск возникновения убытков по предъявленным требованиям которого застрахован (Застрахованное лицо), должно быть названо в договоре страхования.

Если это лицо в договоре страхования не названо, считается, что Застрахованным лицом является сам Страхователь и на него также распространяются все положения Правил страхования, касающиеся Застрахованного лица.

2.4. Договор страхования, заключаемый в соответствии с Правилами страхования, в части страхования риска наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред – Выгодоприобретателей (потерпевших), а именно:

2.4.1. любых физических и/или юридических лиц, не принимающих участия на основании гражданско-правового или трудового договора в выполнении изыскательских, проектных и строительных работ, ответственность за причинение вреда в процессе или в результате осуществления (выполнения) которых застрахована, если иное не предусмотрено договором страхования;

2.4.2. государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится управление охраной объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации или окружающей среды, в случае причинения вреда объектам культурного наследия или окружающей среде вследствие недостатков выполненных Застрахованным лицом работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, нарушения Застрахованным лицом требований безопасности при строительстве объектов капитального строительства или нарушения Застрахованным лицом требований к обеспечению безопасной эксплуатации зданий или сооружений.

2.5. Выгодоприобретателями (потерпевшими) не являются:

2.5.1. работники (сотрудники) Страхователя (Застрахованного лица) в период выполнения ими своих служебных (трудовых) обязанностей;

2.5.2. регредиенты.

2.6. Договор страхования, заключаемый в соответствии с Правилами страхования, в части страхования риска возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) убытков по требованиям, предъявленным ему регредиентами, возместившими потерпевшим причиненный вред и выплатившими потерпевшим компенсации сверх возмещения вреда, либо иными лицами, возместившими потерпевшим причиненный вред, считается заключенным в пользу Страхователя (Застрахованного лица).

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по договору страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения обязанности в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации возместить вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, животным и растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, вследствие недостатков выполняемых Страхователем (Застрахованным лицом) работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований безопасности при строительстве объектов капитального строительства или нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований к обеспечению безопасной эксплуатации зданий или сооружений, а также удовлетворить обратное требование (регресс) собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика или технического заказчика, который ранее возместил в соответствии со статьей 60 Градостроительного

кодекса Российской Федерации вред, причиненный потерпевшим вследствие разрушения, повреждения здания или сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками работ, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта либо нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения и выплатили соответствующие компенсации сверх возмещения вреда, а также удовлетворить требования иных лиц, которые возместили потерпевшим указанный вред.

3.2. Имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения убытков по предъявленному к нему обратному требованию (регресса) регредиента, возместившего вред, причиненный потерпевшим (п.4.2.2.), не могут являться самостоятельным объектом страхования по Правилам страхования и могут быть застрахованы только в совокупности с риском наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) (п.4.2.1.).

3.3. Виды работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства и в отношении которых заключается договор страхования должны быть указаны в договоре страхования (далее – застрахованная деятельность или застрахованные работы).

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

4.2. Страховыми рисками в рамках Правил страхования являются:

4.2.1. риск наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим в результате причинения вреда потерпевшим вследствие недостатков работ, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом), которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований безопасности при строительстве объектов капитального строительства или нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований к обеспечению безопасной эксплуатации зданий или сооружений (далее - риск наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица));

4.2.2. риск возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) убытков по предъявленному к нему обратному требованию (регрессу) регредиента, в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации возместившего вред, причиненный потерпевшим вследствие разрушения, повреждения здания или сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками работ, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта либо нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения либо по предъявленным ему в соответствии с действующим законодательством требованиям иными лицами, возместившими потерпевшим указанный вред (далее - риск возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) убытков по регрессу).

4.3. Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения (страховую выплату).

4.4. Страховым случаем в рамках Правил страхования является:

4.4.1. факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, животным и растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом), указанных в договоре страхования, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований безопасности при строительстве объектов капитального строительства или нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований к обеспечению безопасной эксплуатации зданий или сооружений, что повлекло возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить Выгодоприобретателям причиненный вред в соответствии с действующим законодательством;

4.4.2. факт возникновения убытков Страхователя (Застрахованного лица) по предъявленному к нему обратному требованию (регресса) регредиента, в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации возместившего вред, причиненный потерпевшим вследствие разрушения, повреждения здания или сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками работ, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта либо нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения либо по предъявленным ему в соответствии с

действующим законодательством требованиям иными лицами, возместившими потерпевшим указанный вред.

4.5. Под недостатком работ понимается неумышленное несоблюдение (нарушение) работниками Страхователя (Застрахованного лица) при выполнении работ должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, стандартов СРО, определяющих порядок и условия проведения соответствующих видов работ, иные непреднамеренные ошибки и упущения, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства.

4.6. Событие является страховым случаем при соблюдении следующих условий:

4.6.1. имевшее место событие не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в договоре страхования и/или Правилах страхования;

4.6.2. вред причинен в течение периода (срока) действия договора страхования, указанного в договоре страхования. Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен.

Если вред жизни и здоровью потерпевшего причинен в результате длительного неявного воздействия вредных веществ, моментом причинения вреда считается момент, когда потерпевший впервые обратился к Страхователю (Застрахованному лицу), Страховщику или СРО (в зависимости от того, к кому потерпевший обратился ранее) с требованием о возмещении вреда, иском, претензией или уведомлением о причинении вреда;

4.6.3. обязанность по возмещению вреда и предъявленных регрессных требований установлена вступившим в законную силу решением суда, определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика, либо на основании претензии о возмещении причиненного вреда (убытков), добровольно признанной Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика в порядке, предусмотренном Правилами страхования;

4.6.4. недостаток работ, вследствие которого причинен вред, был допущен в течение периода (срока) действия договора страхования или, только в случае если договором страхования установлены Ретроактивный и /или Ретроспективный периоды, - в течение Ретроактивного и /или Ретроспективного периодов (п.4.7. Правил страхования).

Если установить момент времени, когда был допущен недостаток работ, не представляется возможным, то таким моментом считается:

- момент сдачи работ (соответствующего этапа работ), содержащих недостаток, заказчику – если вред причинен после сдачи работ, содержащих недостаток;

- момент причинения вреда – если вред причинен до сдачи работ (соответствующего этапа работ), содержащих недостаток.

Если совершение недостатка работ растянуто во времени, то моментом, когда допущен недостаток, считается момент, когда его совершение началось.

Если несколько (множество) недостатков привели к одному событию причинения вреда одному или множеству лиц, такое событие рассматривается в качестве одного страхового случая, а недостаток работ считается допущенным в момент, когда допущен первый из них.

Если один или несколько (множество) связанных между собой недостатков привели к нескольким (множеству) случаев причинения вреда в связи с проведением работ в отношении одного и того же объекта капитального строительства, такое событие рассматривается в качестве одного страхового случая, а вред считается причиненным в момент, когда имел место первый из случаев причинения вреда;

4.6.5. работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, выполнялись Страхователем (Застрахованным лицом) на основании действующего во время выполнения работ Свидетельства о допуске к таким работам, выданного СРО в установленном порядке;

4.6.6. требование Выгодоприобретателя (потерпевшего) о возмещении вреда либо требование регредента, возместившего потерпевшему вред и (или) выплатившего потерпевшему компенсацию сверх возмещения вреда (иск, претензия), заявлены Застрахованному лицу в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации;

4.6.7. вред причинен в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования.

4.6.8. если иное не предусмотрено договором страхования требование о возмещении вреда (убытков) заявлено на территории Российской Федерации и рассматривается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.7. Условие о Ретроактивном периоде.

4.7.1. Ретроактивный период - период времени, установленный договором страхования, который начинается с указанной в договоре страхования даты, предшествующей дате заключения договора страхования, и заканчивается в момент начала периода действия договора страхования. Страхование, обусловленное договором страхования распространяется на недостатки работ, допущенные в течение Ретроактивного периода при условии, что причинение вреда в результате этих недостатков имело место в течение периода действия договора страхования.

Если иное не предусмотрено договором страхования, Ретроактивный период начинается:

а) с момента получения Страхователем (Застрахованным лицом) Свидетельства СРО о допуске к работам, в результате недостатков которых причинен вред, но не ранее, чем за три года до начала периода действия договора страхования, установленного договором страхования;

б) с момента начала выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) работ по договору подряда, на выполнение которых заключен договор страхования;

4.7.2. обязанность Страхователя (Застрахованного лица) по возмещению вреда (убытков), причиненного в результате недостатка работ, допущенного в течение Ретроактивного периода, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Страхователю (Застрахованному лицу) на момент заключения договора страхования не было известно и не должно было быть известно о допущенном недостатке либо при условии, что Страхователь (Застрахованное лицо) письменно уведомил Страховщика о допущенном недостатке работ до заключения (возобновления) договора страхования.

4.8. Условие о Ретроспективном периоде:

4.8.1. Ретроспективный период – период, который начинается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания действия Договора страхования, указанного в Договоре страхования, и который заканчивается в 24 часа 00 минут дня, согласованного сторонами.

4.8.2. Причинение убытков и (или) совершение ошибки и (или) упущение в течение периода действия Договора страхования будут рассматриваться в качестве основания для наступления страхового случая, убыток по которому заявлен в ретроспективном периоде, но в любом случае с соблюдением сроков исковой давности, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

4.9. При том условии, что это специально оговорено в договоре страхования, Страховщик возмещает Страхователю (Застрахованному лицу) следующие виды расходов связанных с наступлением страхового случая, несение которых предварительно письменно согласовано со Страховщиком:

4.9.1. необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая и степени виновности Страхователя (Застрахованного лица);

4.9.2. необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по ведению в судебных органах дел по страховым случаям, исключая оплату госпошлины, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.9.3. необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по уменьшению причиненного им вреда (ущерба).

4.10. Лимит ответственности Страховщика по расходам и издержкам, предусмотренные пп.4.9.1. - 4.9.2. Правил страхования, по всем страховым случаям устанавливается в размере, не превышающем 10% (десять процентов) от страховой суммы, установленной по договору страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. В рамках Правил страхования не являются страховыми рисками (страховыми случаями), события связанные с возникновением обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред или убытки в случае, если вред (убытки) причинен:

5.1.1. вследствие террористического акта;

5.1.2. в связи с нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) Застрахованным лицом принятых на себя договорных обязательств (ответственность за нарушение договора);

5.1.3. вследствие воздействия вредных для жизни и здоровья асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида или их компонентов, плесени, грибка;

5.1.4. вследствие разрушения, повреждения многоквартирного дома, части такого дома, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации такого дома.

5.2. Также в рамках Правил страхования при страховании риска наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) не являются страховыми рисками (страховыми случаями), события связанные с возникновением обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред или убытки в случае, если вред причинен:

5.2.1. В связи с исполнением работ, относящихся к застрахованной деятельности, как самим Страхователем (Застрахованным лицом), так и по его поручению или за его счет:

а) объектам строительных и/или монтажных работ, объекту капитального строительства, являющегося предметом работ, осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом), вследствие недостатка которых причинен вред, а также строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и др. имуществу, являющимся частью объекта капитального строительства или находящимся на строительной площадке в целях последующего использования для строительства/ремонта/реконструкции объекта капитального строительства (исключение

применяется только при страховании гражданской ответственности членов СРО, основанных на членстве лиц, осуществляющих строительные работы);

б) зданиям, строениям и сооружениям (либо их частям), которые являются результатом осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом) либо его работниками работ, вследствие недостатка которых был причинен вред. В случае ремонта, реконструкции существующих зданий, строений и сооружений (либо их частей) не возмещается вред, причиненный вследствие нарушения по вине Страхователя (Застрахованного лица) либо их работников конструктивной целостности несущих элементов и/или фундамента зданий строений и сооружений, на которых или в отношении которых Страхователем (Застрахованным лицом) либо их работниками осуществлялись работы (исключение применяется только при страховании гражданской ответственности членов СРО, основанных на членстве лиц, осуществляющих строительные работы);

в) оборудованию и/или оснастке строительной/монтажной площадки, используемому для производства работ, относящихся к застрахованной деятельности;

г) движимому и/или недвижимому имуществу, которое принадлежит Страхователю (Застрахованному лицу) на праве собственности или ином законном основании, находится в аренде, лизинге, на хранении или под контролем Страхователя и/или Застрахованного лица или другого лица, занятого в выполнении работ на строительной площадке, где Застрахованное лицо выполняло работы, вследствие недостатка которых был причинен вред;

д) движимому и/или недвижимому имуществу лица, осуществляющего полномочия единоличного исполнительного органа Страхователя (Застрахованного лица);

е) движимому и/или недвижимому имуществу юридического и физического лица, которые имеют право распоряжаться более чем 50 процентами общего количества голосов, приходящихся на голосующие акции либо составляющие уставный или складочный капитал вклады, доли Страхователя (Застрахованного лица) – юридического лица;

ж) движимому и/или недвижимому имуществу юридического лица, которым Страхователь (Застрахованное лицо) имеет право распоряжаться более чем 50 процентами общего количества голосов, приходящихся на голосующие акции либо составляющие уставный или складочный капитал вклады, доли данного юридического лица;

5.2.2. жизни, здоровью, имуществу работников Страхователя (Застрахованного лица), подрядчика (подрядчиков), застройщика (заказчика) или другого лица, занятого в выполнении работ на строительной площадке, где Застрахованное лицо выполняло работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях с перечисленными выше в настоящем пункте лицами, но выполняющих работу на строительной площадке для них, по их указаниям и под их контролем;

5.2.3. вследствие действий (бездействия) работников Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения, за исключением случаев, когда вред причинен жизни или здоровью третьих лиц;

5.2.4. в связи с недостатками, допущенными Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, в случае, если на момент заключения договора страхования Застрахованному лицу было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении договора страхования;

5.2.5. в процессе или результате строительства экспериментальных объектов, в случае отсутствия утвержденной надлежащим образом проектной документации по экспериментальному проектированию (строительству) и соответствующего научного сопровождения;

5.2.6. вследствие недостатков, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ в случае отсутствия у Страхователя (Застрахованного лица) в момент допущения недостатков действующего Свидетельства о допуске на выполнение данных видов (подвидов) работ, полученного надлежащим образом;

5.2.7. вследствие использования техники, не прошедшей требуемого в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации освидетельствования либо находящейся в заведомо непригодном к эксплуатации состоянии, убытки, причиненные вследствие эксплуатации техники на дорогах общего пользования;

5.2.8. вследствие полного прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше шести месяцев;

5.2.9. при эксплуатации плавучих средств или воздушных судов, транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, произошедший вне территории выполнения строительных работ (границ строительной площадки), определенных в проектно-сметной документации на объект строительства.

5.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, при страховании риска наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица), не являются страховыми рисками/страховыми случаями:

5.3.1. ущерб недвижимому имуществу (здание, сооружение, земельный участок) третьих лиц в результате удаления или ослабления конструктивных элементов или геоподосновы (подстилающие грунты, горные породы), на которых располагается упомянутое недвижимое имущество, вследствие подкопа под фундаменты, повреждения фундаментов, вывала грунта из-под фундаментов, ослабление несущей способности грунта в результате водопонижения либо ударного динамического воздействия, вызванного сваеизбивочными или подобными работами.

При страховании риска наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда вследствие недостатков выполнения работ, в рамках конкретного договора строительного подряда (совокупности связанных между собой договоров строительного подряда) в отношении определенного объекта (объектов) капитального строительства, указанное выше исключение не применяется, ущерб имуществу третьих лиц, возникший по причинам, указанным в абз.1 п.5.3.1., подлежит возмещению с учетом всех других условий Правил страхования только если имеет место полное или частичное разрушение этого имущества. Ущерб в результате незначительных либо поверхностных повреждений, не влияющих на состояние имущества, земельного участка и устойчивости зданий не возмещается;

5.3.2 случаи неисполнения требований проектно-сметной документации по проведению работ, направленных на предотвращение причинения вреда окружающей застройке;

5.3.3. возмещение вреда, подлежащего также возмещению по договорам обязательного страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (в том числе в соответствии с Федеральными законами от 27.07.2010 №225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте») в пределах, предусмотренных таким страхованием страховых сумм.

5.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, в следующих случаях:

5.4.1. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя.

Вред (убытки) признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред (убытки), предвидело возможность или неизбежность причинения вреда (убытков) в результате своих действий (бездействия) и желало причинить такой вред. Вред (убытки) также признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред (убытки), предвидело возможность причинения вреда (убытков) своими действиями (бездействием), не желало, но сознательно допускало причинение вреда (убытков) либо относилось к возможности причинения вреда (убытков) безразлично.

При этом Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

5.4.2. если страховой случай наступил вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов строительных работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, по распоряжению государственных органов;

5.4.3. если страховой случай наступил вследствие наличия нарушений, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, не устраненных Страхователем (Застрахованным лицом) в установленные (либо разумные) сроки после получения указаний или предписаний об устранении таких нарушений, выданных соответствующими компетентными, надзорными органами, саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь (Застрахованное лицо) или Страховщиком;

5.4.4. если страховой случай наступил вследствие:

- прямого и/или косвенного воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, народных волнений, гражданской войны, забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного положения или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов;

5.4.5. умышленного неприятия Страхователем (Застрахованным лицом) разумных и доступных ему мер для уменьшения возможных убытков;

5.4.6. при страховании риска наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица), если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица). Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в части, соответствующей доле ущерба, причиненного указанным лицом, ответственным за вред, в общем размере установленного ущерба, причиненного Страхователем (Застрахованным лицом), и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

6.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Размер страховой суммы определяется соглашением Сторон договора страхования. При определении размера страховой суммы Стороны могут руководствоваться предполагаемым размером вреда (убытков), который может быть причинен Выгодоприобретателям вследствие разрушения, повреждения здания или сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками выполненных Застрахованным лицом работ, нарушения им требований безопасности при строительстве объектов капитального строительства или нарушения им требований к обеспечению безопасной эксплуатации зданий или сооружений..

6.2. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика, ограничивающие размер выплат в отношении одного страхового случая, одного потерпевшего, одного регредиента, типа причиненного вреда (убытка) и др. В частности, могут быть установлены следующие лимиты ответственности Страховщика:

6.2.1. на один страховой случай – максимальная сумма, которую Страховщик выплатит в совокупности всем потерпевшим (Выгодоприобретателям) или всем регредиентам при наступлении каждого страхового случая независимо от количества требований Выгодоприобретателей или регредиентов;

6.2.2. на одного потерпевшего (Выгодоприобретателя) или одного регредиента – максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком в отношении вреда, причиненного одному потерпевшему (Выгодоприобретателю) или убытков по требованию, предъявленному одним регредиентом, при наступлении каждого страхового случая;

6.2.3. по причинению вреда окружающей среде - максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в результате причинения вреда окружающей среде в результате всех и каждого страхового случая.

6.3. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. При этом если в договоре страхования в соответствии с п.6.2. Правил страхования установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности, однако совокупные выплаты по договору страхования не могут превысить страховую сумму, за исключением возмещения Страховщиком расходов в целях уменьшения вреда (убытков) от страхового случая (п.10.2.4. Правил страхования), которое вместе с возмещением вреда (убытков) может превысить страховую сумму.

6.4. В договоре страхования может быть указан размер не компенсируемого Страховщиком ущерба - франшиза.

6.4.1. При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы сумма франшизы всегда вычитается из суммы страхового возмещения (из суммы страховой выплаты), рассчитанной в соответствии с условиями договора страхования. Если размер причиненного ущерба не превышает размер безусловной франшизы, страховая выплата Страховщиком не осуществляется.

6.4.2. При установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение (не осуществляет страховую выплату), если размер причиненного ущерба не превышает размера франшизы, но выплачивает страховое возмещение (осуществляет страховую выплату) в полном объеме, если его размер ущерба превышает размер франшизы.

6.4.3. Величина франшизы устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в процентах от страховой суммы или от суммы вреда (ущерба), или в абсолютном выражении по каждому страховому случаю и указывается в договоре страхования.

При возмещении вреда жизни и/или здоровью потерпевших (Выгодоприобретателей) франшиза не применяется.

Если договором страхования установлена франшиза, но ее вид в договоре не указан, франшиза считается безусловной.

6.5. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер произведенной страховой выплаты.

6.6. В течение срока действия договора страхования Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком, при условии уплаты дополнительной страховой премии, увеличить размер страховой суммы путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

7.1. Под страховой премией (страховым взносом) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями договора страхования.

7.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им базовые страховые тарифы (Приложение 1 к Правилам страхования), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

Основываясь на базовых страховых тарифах, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения страхового тарифа, учитывающего степень страхового риска, вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и/или понижающие коэффициенты.

Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных диапазонах являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании информации и документов, представленных Страхователем с Заявлением на страхование.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению Сторон.

7.3. Уплата страховой премии по договору страхования производится Страхователем Страховщику посредством наличных или безналичных расчетов, порядок и сроки которых, установленные договором страхования.

7.4. Днем уплаты страховой премии считается:

- при оплате в безналичном порядке – день поступления средств на расчетный счет Страховщика (или его представителя);

- при оплате наличными деньгами – день уплаты Страховщику (или его представителю) наличных денежных средств, что подтверждается квитанцией установленной формы.

7.5. Договором страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку (несколькими страховыми взносами) в размере и в сроки, установленные договором страхования.

7.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем страховой премии (при единовременной оплате страховой премии) / первого страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и/или в срок, установленные договором страхования, договор страхования является не вступившим в силу, страховые выплаты по договору страхования не производятся. При этом полученные Страховщиком денежные средства подлежат возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения страховой премии/первого страхового взноса не в полном объеме.

7.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (второго, третьего и т.д.) (при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и/или в срок, установленные договором страхования для уплаты очередного страхового взноса, на основании п.3 ст.954 Гражданского кодекса Российской Федерации, договор страхования считается прекращенным без предварительного уведомления Страхователя с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен. При этом данное условие о прекращении действия договора страхования не предполагает совершения Страховщиком каких-либо дополнительных действий, в том числе сообщения Страхователю о факте прекращения действия договора страхования, так как настоящим пунктом Правил страхования предусмотрено автоматическое прекращение договора страхования в связи с просрочкой Страхователя.

При этом уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.8. При заключении договора страхования на срок менее одного года (краткосрочные договоры страхования) страховая премия уплачивается единовременно в следующих процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования:

Срок страхования, месяцев	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от годовой премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

Страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный.

7.9. При заключении договора страхования сроком более одного года (долгосрочные договоры страхования), страховая премия, если иное не предусмотрено договором страхования, рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на 12 месяцев и умножается на срок действия договора страхования в месяцах, при этом, неполный месяц принимается как полный.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ, СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЕ, ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ

8.1. Договором страхования является письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении события, предусмотренного в договоре страхования (страхового случая), выплатить страховое возмещение, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

8.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами (Приложение 3 к Правилам страхования), либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (Приложение 4 к Правилам страхования).

8.3. Договор страхования заключается на основании письменного заявления на комбинированное страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее – заявление на страхование) по форме Страховщика (Приложение 2 к Правилам страхования). В заявлении на страхование Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда (убытков) от его наступления. При этом существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, в письменном запросе Страховщика или в договоре страхования (страховом полисе).

8.4. Вместе с заявлением на страхование Страхователь для заключения договора страхования, по требованию Страховщика предъявляет следующие документы:

8.4.1. документы, необходимые для идентификации Страхователя (Застрахованного лица):

8.4.1.1. для юридического лица:

- учредительные документы, подтверждающие правоспособность юридического лица;
- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени юридического лица (решение полномочного органа об избрании (назначении) единоличного исполнительного органа (протокол общего собрания акционеров (участников, членов и т.д.), совета директоров (наблюдательного совета) и т.п.), приказы о назначении на должность и об отстранении ранее действовавшего руководителя (если назначался), для руководителя государственной или муниципальной организации - копия приказа вышестоящей организации;

- доверенность на подписание договора страхования с образцом подписи (в случае подписания договора не единоличным исполнительным органом), если доверенность не содержит образца подписи поверенного, нотариально удостоверенную копию листа паспорта поверенного, содержащего Ф.И.О и образец его личной подписи);

- решение полномочного органа (общего собрания акционеров (участников, членов), совета директоров (наблюдательного совета) о разрешении (одобрении) на заключение договора страхования в случае, если принятие соответствующего решения необходимо в соответствии с учредительными документами юридического лица и/или действующим законодательством (в случае, если сделка является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью);

- справка юридического лица, о том, что сделка не является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью;

- информационное письмо об учете в ЕГРПО (с кодами статистики);

8.4.1.2. для физических лиц:

- документ, удостоверяющий личность;

- документ, подтверждающий полномочия представителя на заключение договора страхования (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);

- свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (в случае, если Страхователем выступает индивидуальный предприниматель);

- информационное письмо об учете в ЕГРПО (с кодами статистики) (в случае, если Страхователем выступает индивидуальный предприниматель);

8.4.3. документы, необходимые для оценки страховых рисков:

- свидетельство (сертификат) или выписку из реестра, подтверждающие членство Страхователя (Застрахованного лица) в СРО (предоставляется при наличии);

- выданные СРО свидетельства о допуске к видам работ и/или услуг, осуществление которых планируется Страхователем (Застрахованным лицом) (в случае если в силу закона получение допуска является обязательным) (предоставляется при наличии);

- свидетельство (сертификат), подтверждающее членство Страхователя (Застрахованного лица) в саморегулируемой организации (предоставляется при наличии);

- список видов и подвидов работ и/или услуг (согласно классификатору СРО), осуществление которых планируется Страхователем (Застрахованным лицом). При этом, наименование вида или

подвида работ и/или услуг должно соответствовать наименованию вида или подвидов работ и/или услуг, указанным в соответствующем нормативном акте, регламентирующем данный вид деятельности, а также в перечне, установленном федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным на решение задач в данной области. Виды и подвиды работ и/или услуг должны быть поименованы в договоре страхования;

- документы, подтверждающие наличие помещений, техники, средств связи, оборудования, инструмента и т.п. (предоставляются по требованию Страховщика (при наличии));

- копии договоров на оказание услуг/выполнение работ (предоставляются по требованию Страхователя (при наличии));

- проектная документация/сметная документация/рабочая документация Объекта строительства;

- список Застрахованных лиц (Застрахованных сотрудников);

- предписания надзорных органов (ГАСН, технадзора за строительством и др. аналогичных органов);

- календарный график выполнения работ;

- сведения о наличии предъявленных Страхователю требований о возмещении причиненного им вреда за три года, предшествующих заключению договора страхования.

Документы, указанные в п.8.4.1.-8.4.3. Правил страхования предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством порядке.

Заявление на страхование и приложения к нему, изложенные в письменной форме, являются неотъемлемой частью договора страхования.

Страхователь обязан дать ответы на все вопросы, поставленные ему Страховщиком в отношении объекта страхования.

8.5. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и может быть заключен сроком на 1 (один) год или на срок выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) предусмотренных договором страхования работ.

8.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу:

8.6.1. при наличных расчетах – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) в кассу или уполномоченному представителю Страховщика;

8.6.2. при уплате страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика.

8.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, то действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата его окончания.

8.8. При заключении договора страхования на новый срок (нового договора страхования) до истечения срока действия предыдущего договора страхования, новый договор страхования вступает в силу с момента окончания действия предыдущего договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии в размере и срок, предусмотренными новым договором страхования.

8.9. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

- 8.9.1. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

- 8.9.2. ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель) в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;

- 8.9.3. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в размере и/или в сроки, установленные договором страхования, если договором страхования не предусмотрено иное;

- 8.9.4. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

- 8.9.5. при отказе Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное;

- 8.9.6. по соглашению сторон;

8.9.7. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации или договором страхования.

8.10. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда (убытка) от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

8.11. В случае признания договора страхования недействительным на основании соответствующего решения суда, порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с судебным решением о признании договора страхования недействительным;

8.12. В отношении обязательств сторон, возникших до момента прекращения действия договора страхования (в том числе и обязательств, вытекающих из страхового случая, наступившего до момента прекращения договора страхования), условия договора страхования продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств.

8.13. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. При этом Страховщик также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования (п. 5 ст. 453 ГК РФ).

8.14. Изменение (дополнение) договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации или договором страхования, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора. Соглашение об изменении (дополнении) договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

При изменении (дополнении) договора страхования обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

В случае изменения (дополнения) договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении (дополнении) договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Настоящим устанавливаются права и обязанности Страховщика и Страхователя. Застрахованное лицо, не являющееся Страхователем, наравне со Страхователем несет права и обязанности, предусмотренные пп.9.4.1., 9.4.2., 9.4.4.-9.4.9. настоящего раздела. Иные права и обязанности Застрахованного лица могут определяться иными разделами Правил страхования и/или договором страхования.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему при заключении договора страхования один экземпляр Правил страхования и разъяснить Страхователю основные положения, содержащиеся в Правилах страхования и договоре страхования.

9.2.2. В случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного вреда (убытков), на основании заявления Страхователя пересчитать страховую премию с учетом снижения степени риска.

9.2.3. По требованию Страхователя при полном прекращении осуществления Застрахованным лицом всех работ, указанных в договоре страхования, досрочно прекратить действие договора страхования.

9.2.4. Произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в порядке и сроки, установленные Правилами страхования и договором страхования.

9.2.5. Возместить расходы, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) при наступлении страхового случая для уменьшения возможного вреда (убытков).

9.2.6. Не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице и их имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.2.7. Совершать другие действия, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, Правилами страхования и/или договором страхования.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. Требовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставления информации, имеющей существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда (убытков) от его наступления (страхового риска).

9.3.2. Проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) в рамках п.9.4.1. информацию, при необходимости провести осмотр и запросить техническую документацию по объектам капитального строительства, в отношении которых застрахованы риск наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) и риск возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) убытков по регрессу.

9.3.3. Потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при значительном изменении в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в Правилах страхования (п.9.4.5.), договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика. При несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии, либо при неисполнении Страхователем предусмотренной в п.9.4.5. обязанности Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования с момента наступления изменений в страховом риске, если к моменту расторжения договора обстоятельства, влекущие увеличение степени риска, не отпали. К несогласию Страхователя приравнивается отсутствие акцепта (в том числе в форме оплаты дополнительной премии) на предложение Страховщика об изменении условий договора страхования и/или уплате дополнительной страховой премии в течение 10 рабочих дней после его получения.

9.3.4. Давать указания Страхователю (Застрахованному лицу) о принятии мер по уменьшению возможного вреда (убытков) при наступлении страхового случая.

9.3.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу, запрашивать у Страхователя, Застрахованного лица, государственных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей документы и заключения, необходимые для квалификации страхового случая.

9.3.6. По поручению Страхователя (Застрахованного лица) представлять его интересы при урегулировании требований о возмещении вреда (убытков), заявленных потерпевшими (Выгодоприобретателями) или регридентами.

9.3.7. Отказаться в выплате страхового возмещения в случаях и порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

9.3.8. Сообщать саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь (Застрахованное лицо), следующую информацию:

- о вступлении в силу и прекращении действия договора страхования, о сроке действия договора страхования, Ретроактивном и/или Ретроспективном периодах;
- о страховых суммах, лимитах ответственности по договору страхования;
- о страховых выплатах, произведенных по договору страхования;
- об изменении договора страхования;
- о наступивших страховых случаях.

9.4. Страхователь обязан:

9.4.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда (убытков) от его наступления (страхового риска). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование и/или в письменном запросе Страховщика.

9.4.2. При заключении договора страхования и/или в течение срока его действия по запросу Страховщика обеспечить ему доступ для проведения осмотра строительной площадки, объекта капитального строительства, в отношении которого застрахованы по договору страхования (либо предполагаются к страхованию по заключаемому договору страхования) риски наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) и возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) убытков по регрессу.

9.4.3. Своевременно и в установленном договором страхования порядке и размере уплатить страховую премию (страховые взносы).

9.4.4. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, до начала проведения строительного-монтажных работ провести техническую экспертизу состояния существующего имущества, земельного участка или здания, подвергаемых опасности в связи с проведением Страхователем (Застрахованным лицом) строительного-монтажных работ, и предпринять необходимые меры по предотвращению возможного причинения вреда (возникновения убытка).

9.4.5. В период срока действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 рабочих дней, письменно сообщать Страховщику о ставших Страхователю

(Застрахованному лицу) известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в Правилах страхования, договоре страхования (страховом полисе) и/или заявлении на страхование. В частности, значительными изменениями признаются:

- полное прекращение строительных работ Страхователем (Застрахованным лицом) на срок свыше 3 календарных месяцев, если такое прекращение не предусмотрено проектной документацией;

- начало производства Страхователем (Застрахованным лицом) строительных работ, которые могут вызвать удаление или ослабление несущих элементов соседних зданий и сооружений, либо вибрацию (действие упругих волн, распространяющихся в среде, в том числе в грунтовом массиве под зданиями и сооружениями, а также в самих конструкциях зданий и сооружений, передающееся на иное движимое или недвижимое имущество третьих лиц и людей, находящихся в зоне влияния строительства, обозначенной как территория страхования), связанных с забитием, завинчиванием, погружением или извлечением свай, шпунтов, анкеров и т.д., извлечением или отсыпкой грунта, укладкой и вскрытием бетона, проведением погрузочно-разгрузочных, демонтажных и иных работ с использованием механических средств, вызывающих ударные динамические воздействия в пределах или сверх установленных действующими строительными нормами и правилами нормативов – если на момент заключения договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) не проводило такие работы и не сообщало о предполагаемом начале их проведения в течение периода действия договора страхования и риск причинения вреда (возникновения убытков) при производстве указанных работ застрахован по договору страхования;

- начало выполнения экспериментальных строительных работ, если на момент заключения договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) не проводило такие работы и не сообщало о предполагаемом начале их проведения в течение периода действия договора страхования и риск причинения вреда (возникновения убытков) при производстве указанных работ застрахован по договору страхования;

- изменение сроков выполнения работ, существенные изменения проекта или отступления от него, проведение на территории строительной площадки других работ, не предусмотренных проектной документацией.

9.4.6. Незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней после того, как ему станет об этом известно, если иной срок не установлен договором страхования, письменно известить Страховщика:

- обо всех допущенных недостатках работ, которые могут привести к наступлению страхового случая;

- обо всех случаях причинения вреда (убытков), ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования;

- обо всех требованиях (исках, претензиях) о возмещении вреда (возникновения убытков) и уведомлениях, заявленных Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с причинением вреда (убытков), ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования.

9.4.7. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по договору страхования. Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Застрахованному лицу), и при условии, что такие указания Страховщика не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

Таковыми мерами, в частности, является отказ Страхователя от частичного или полного признания требований о возмещении вреда (регрессных требований), предъявляемых ему в связи со страховым случаем, без предварительного согласия Страховщика, а также отказ от добровольного возложения на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без предварительного согласия Страховщика.

Страхователь (Застрахованное лицо) обязан следовать указаниям Страховщика, не противоречащим действующему законодательству Российской Федерации при условии, что Страхователь (Застрахованное лицо) способен выполнить такие указания.

9.4.8. По просьбе Страховщика поручить ему представление интересов Страхователя (Застрахованного лица) при урегулировании требований о возмещении вреда (регрессных требований), заявленных потерпевшими (Выгодоприобретателями) или регредентами и предоставить Страховщику соответствующие полномочия. Однако Страхователь (Застрахованное лицо) не обязан давать Страховщику такое поручение в части требований о возмещении вреда (регрессных требований), который не подлежит возмещению по договору страхования.

9.4.9. По просьбе Страховщика ходатайствовать перед судом об его привлечении к участию в деле в качестве третьего лица.

9.4.10. Предоставить полные банковские реквизиты получателя для перечисления Страховщиком страховой выплаты.

9.5. Страхователь имеет право:

9.5.1. В период срока действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы и др.).

9.5.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и Правилами страхования;

9.5.3. Отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая.

9.5.4. При полном прекращении осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) работ, указанных в договоре страхования, требовать досрочного прекращения срока действия договора страхования.

9.5.5. Стороны вправе осуществлять иные права и должны исполнять другие обязанности, предусмотренные Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Размер страхового возмещения определяется в пределах страховых сумм (лимитов ответственности) и с учетом франшиз, установленных договором страхования.

10.2. Размер страхового возмещения, подлежащего выплате по договору страхования в связи с причинением вреда, включает:

10.2.1. Возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью потерпевших - физических лиц, определенного в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. В частности, возмещению подлежит:

а) заработок (доход), определенный в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, который имело либо определено могло иметь лицо, здоровье которого повреждено;

б) дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что лицо, здоровью которого причинен вред, нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) выплаты лицам, имеющим в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, определяемые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в размере той доли заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;

г) расходы на погребение лиц, смерть которых наступила в следствие причинения вреда Страхователем (Застрахованным лицом).

10.2.2. Возмещение реального ущерба, возникшего в результате повреждения, полной или конструктивной гибели имущества (вещей) потерпевших, которое включает:

а) действительную стоимость погибшего имущества на день причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

б) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по ремонту (восстановлению);

в) расходы по утилизации погибшего имущества, если утилизация должна быть произведена в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации – в пределах 10% от действительной стоимости имущества на день причинения вреда.

10.2.3. Вред окружающей среде, который определяется в соответствии с утвержденными в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, а при их отсутствии исходя из фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды, с учетом понесенных убытков, однако исключая упущенную выгоду.

10.2.4. Расходы Страхователя (Застрахованного лица), произведенные в целях уменьшения вреда (убытков по регрессным требованиям), если такие расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

10.2.5. Вред, подлежащий возмещению по договорам обязательного страхования ответственности организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты, и владельцев гидротехнических сооружений, заключенным на основании соответствующих федеральных законов Российской Федерации, подлежит возмещению в части превышения страховых сумм, установленных указанными федеральными законами по таким договорам обязательного страхования.

10.2.6. Расходы и издержки, предусмотренные пп.4.9.1.-4.9.2. Правил страхования, по всем страховым случаям возмещаются в размере, не превышающем 10% (десять процентов) от страховой суммы, установленной по договору страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.2.7. В случае если ущерб определен в валюте, отличной от валюты, в которой выражена страховая сумма (валюты страхования), то размер ущерба в валюте страхования определяется, исходя из официальных курсов соответствующих валют, установленных ЦБ Российской Федерации на дату причинения вреда с учетом положений Правил страхования.

10.3. В сумму страхового возмещения по договору страхования также включаются возникшие у Застрахованного лица убытки по требованиям, предъявленным собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком, которые возместили потерпевшим в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства или требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, вызванных недостатками выполненных Застрахованным лицом работ и (или) выплатили потерпевшим компенсации сверх возмещения вреда, а также по требованиям, предъявленным в соответствии с гражданским законодательством Застрахованному лицу иными лицами, возместившими потерпевшим указанный вред.

Выплата страхового возмещения Застрахованному лицу в части компенсации убытков по требованиям, предъявленным ему в порядке регресса регредиентами, производится на основании соответствующих регрессных требований к Застрахованному лицу в размере возмещенного регредиентами вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда потерпевшим в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

10.3.1. Размер убытков по регрессным требованиям, возникших у Страхователя (Застрахованного лица), подлежащих возмещению по договору страхования определяется следующим образом:

- при компенсации причиненного потерпевшим вреда – в размере возмещенного регредиентами вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц, реального ущерба, возникшего у потерпевших в результате повреждения, полной или конструктивной гибели их имущества (вещей), и вреда, причиненного природной среде;

- при выплате компенсации сверх причинения вреда в порядке, предусмотренном статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации – в размере выплаченных регредиентами компенсаций потерпевшим.

При этом размер убытков по предъявленным требованиям при компенсации регредиентами потерпевшим причиненного вреда, подлежащих возмещению по договору страхования, определяется в порядке, предусмотренном п.10.2 Правил страхования.

11. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

11.1. При наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления имущественной претензии или искового требования по факту причинения вреда или возникновению убытков по регрессному требованию, либо в случае предъявления такой имущественной претензии (искового требования) Страхователь (Застрахованное лицо):

11.1.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней (или в иной предусмотренный договором страхования срок) с момента, когда ему стало об этом известно, извещает о произошедшем событии Страховщика или его уполномоченного представителя доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

- обо всех известных Страхователю (Застрахованному лицу) недостатках выполненных им работ, которые привели к причинению вреда потерпевшим или возникновению убытков по регрессному требованию;

- обо всех требованиях (исках, претензиях) о возмещении вреда (убытков), заявленных Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с причинением вреда потерпевшим, ответственность по которому застрахована по договору страхования или возникновения убытков по регрессным требованиям.

В пределах известных Страхователю (Застрахованному лицу) сведений извещение должно содержать:

- (а) описание события, которое привело или, по мнению Страхователя (Застрахованного лица), может привести к причинению вреда Выгодоприобретателям и/или окружающей среде и/или предъявлению регрессных требований;

- (б) описание характера и размера причиненного вреда и/или предъявленных регрессных требований;

(в) наименования (имена) и адреса всех лиц, причастных к событию, которое привело к причинению вреда и/или предъявлению регрессных требований;

(г) наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших претензию (исковое требование);

11.1.2. принимает все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению размера вреда (убытков по предъявленному регрессному требованию) и по устранению причин, способствующих его увеличению;

11.1.3. в той мере, в которой это доступно Страхователю (Застрахованному лицу), обеспечивает участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда;

11.1.4. оказывает все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда (убытков) по предполагаемым страховым случаям;

11.1.5. по письменному запросу Страховщика предоставляет ему всю доступную Страхователю (Застрахованному лицу) информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размере причиненного вреда (предъявленных регрессных требований);

11.1.6. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного лица) в связи с предполагаемым страховым случаем – выдает доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Застрахованных лиц) в связи с предполагаемым страховым случаем;

11.1.7. в случае, если у Страхователя (Застрахованного лица) появится возможность требовать прекращения или сокращения размера регулярных выплат возмещения (ренты), он должен поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.

11.2. При получении от Страхователя (Застрахованного лица) уведомления о событиях, указанных в п.11.1.1. Правил страхования, Страховщик:

11.2.1. в случае, если Страховщик намерен воспользоваться своим правом по участию в осмотре поврежденного имущества (остатков погибшего имущества) потерпевших, - в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда (предъявления регрессных требований) (или в иной оговоренный договором страхования срок) извещает Страхователя (Застрахованное лицо) о намерении участвовать в осмотре, а в дальнейшем - направляет своего представителя для осмотра и составления акта о причинении вреда в согласованные с Страхователем (Застрахованным лицом) место и время;

11.2.2. в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда (возникновении убытков по предъявленным требованиям) направляет Застрахованному лицу письменный запрос с перечнем документов, необходимых для урегулирования страхового случая. Направление перечня документов не лишает Страховщика права, в случае необходимости, запрашивать у Застрахованного лица дополнительные документы и информацию об обстоятельствах, причинах и размере причиненного вреда (возникших убытков по предъявленным требованиям).

11.3. Настоящими Правилами страхования предусмотрен следующий порядок урегулирования страхового случая:

11.3.1. при отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда (возникших убытков по предъявленным требованиям), наличия у Выгодоприобретателя права на получение возмещения причиненного вреда (у Застрахованного лица – права на получение возмещения возникших убытков по предъявленным требованиям) и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить указанный вред, причинной связи между допущенным недостатком выполненных Страхователем (Застрахованным лицом) работ и причиненным вредом (предъявленными регрессными требованиями), страховой случай может быть урегулирован во внесудебном порядке в течение 30 рабочих дней.

В этом случае квалификация страхового случая и определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства и последствия причинения вреда (возникновения убытков по предъявленным требованиям) (пп.11.4.5.-11.4.10. Правил страхования), а также размер подлежащих возмещению сумм.

Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, а также привлекать независимых экспертов для определения причин, характера причиненного вреда (возникших убытков по предъявленным требованиям) и его (их) размера.

11.3.2. результатом внесудебного урегулирования страхового случая является соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера убытков, подписанное Страховщиком,

Страхователем, Застрахованным лицом (если это лицо иное, чем Страхователь) и Выгодоприобретателем;

11.3.3. по риску наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) при наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п.11.3.1. Правил страхования, либо в случаях, когда Выгодоприобретатель обратился непосредственно в суд с иском о возмещении вреда, страховой случай подтверждается вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда), либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом (арбитражным судом) мировым соглашением, подтверждающим наступление ответственности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем за вред, причиненный в результате недостатков выполненных Застрахованным лицом работ, влияющих на безопасность объекта капитального строительства, нарушения Застрахованным лицом требований безопасности при строительстве объектов капитального строительства или нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований к обеспечению безопасной эксплуатации зданий или сооружений, и размер подлежащего возмещению вреда.

В случае возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) убытков по предъявленным требованиям при наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п.11.3.1. Правил страхования, либо в случаях, когда Страхователь (Застрахованное лицо) обратился непосредственно в суд с иском к Страховщику о выплате страхового возмещения, страховой случай подтверждается вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда), либо заключенным между Страхователем (Застрахованным лицом) и Страховщиком и утвержденным судом (арбитражным судом) мировым соглашением.

11.4. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

11.4.1. письменное заявление на выплату страхового возмещения (Приложение 5 к Правилам страхования);

11.4.2. копия вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), указанного в п.11.3.3. Правил страхования, с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда (арбитражного суда) - при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п.11.3.3. Правил страхования (судебный порядок);

11.4.3. соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера страховой выплаты, подписанное Страховщиком (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем (по риску наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица)), заключенное в порядке, предусмотренном п.11.3.1. Правил страхования – при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п.11.3.1. Правил страхования (внесудебный порядок);

11.4.4. документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке, предусмотренном п.12.1. Правил страхования, права требования;

11.4.5. письменная претензия к Страхователю (Застрахованному лицу) с требованием о возмещении причиненного вреда или удовлетворении регрессных требований;

11.4.6. внутренний акт расследования Страхователя (Застрахованного лица) в отношении причин и обстоятельств причинения вреда;

11.4.7. документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов саморегулируемых организаций в отношении недостатков выполненных Страхователем (Застрахованным лицом) работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда (возникновению убытков по предъявленным требованиям), а также в отношении размера причиненного вреда (убытков по предъявленным требованиям);

11.4.8. заключения и расчеты независимой экспертизы в отношении возможных недостатков выполненных Страхователем (Застрахованным лицом) работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда;

11.4.9. экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, сметные расчеты, счета и квитанции, на основании которых определен размер причиненного вреда (возникших убытков по предъявленным требованиям) и размер расходов, подлежащих возмещению по договору страхования;

11.4.10. документы, подтверждающие факт возмещения собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком причиненного вреда потерпевшим и выплаты потерпевшим компенсаций сверх возмещения вреда в соответствии с положениями статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации;

11.4.11. договор страхования (Полис) и дополнительные соглашения к нему (если таковые составлялись);

11.4.12. документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);

11.4.13. документ, удостоверяющий личность получателя страхового возмещения;

11.4.14. в случае причинения ущерба имуществу третьих лиц:

- перечень (опись) погибшего (утраченного) или поврежденного имущества, с указанием степени его повреждения;
- документы, подтверждающие государственную регистрацию возникновения, прекращения, перехода, ограничения (обременения) прав на недвижимое имущество, которому причинен ущерб;
- документы, являющиеся основанием для государственной регистрации наличия, возникновения, прекращения, перехода, ограничения (обременения) прав на недвижимое имущество которому причинен ущерб, перечень которых предусмотрен Федеральным законом от 21.07.1997 N122-ФЗ «О государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним»;
- ордер на квартиру (предоставляется для квартир, не зарегистрированных в установленном действующим законодательством порядке);
- документы, подтверждающие (устанавливающие) наличие, возникновение, прекращение, переход прав на недвижимое имущество, принимаемое на страхование (предоставляются для недвижимого имущества, которому причинен ущерб, не прошедшего государственную регистрацию в установленном действующим законодательством порядке);
- документы, подтверждающие (устанавливающие) наличие, возникновение, прекращение, переход прав на движимое имущество, которому причинен ущерб;
- имеющиеся документы, позволяющие оценить размер причиненных убытков, в частности, позволяющие судить о стоимости утраченного (погибшего) или поврежденного имущества и др. расходов (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы);
- отчет об оценке ущерба, представленного независимой экспертной организацией, имеющей право на проведение оценочной деятельности.

11.4.15. В случае причинения вреда жизни, здоровью третьих лиц:

- справка с последнего места работы об утраченном потерпевшим третьим лицом заработке (доходе) и документы, подтверждающие дополнительные расходы, понесенные им в связи с повреждением его здоровья;
- свидетельство о смерти;
- справка о составе семьи и заработке (доходе) потерпевшего в случае его смерти;
- документы, подтверждающие права лица, предъявившего требование о возмещении вреда, причиненного жизни и здоровью потерпевшего третьего лица, на получение им суммы страхового возмещения (в случае смерти потерпевшего или его продолжительной болезни или лечения).

11.4.16. Документы, указанные в пп.11.4.2.-11.4.15. Правил страхования предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством порядке.

11.5. При установлении в соответствии с Правилами страхования факта наступления страхового случая, Страховщик в течение 20 рабочих дней (если иные сроки не предусмотрены договором страхования) с даты получения необходимых документов, указанных в пп.11.4.1.-11.4.15. Правил страхования, обязан:

- составить акт о страховом случае (далее – страховой акт) (Приложение 6 к Правилам страхования) и произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю (по риску наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица)) или Страхователю (Застрахованному лицу) (по риску возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) убытков по регрессу) в размере, определяемом в соответствии с Разделом 10 Правил страхования и (или) договором страхования;
- направить Застрахованному лицу в письменном виде извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Застрахованным лицом в судебном порядке.

Страховой акт должен содержать реквизиты получателя страховой выплаты, необходимые для ее осуществления, а также сведения о размере подлежащего выплате страхового возмещения. Копия страхового акта вручается Застрахованному лицу и (или) Выгодоприобретателю по их требованию.

11.6. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если:

- компетентными органами по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело по подозрению в умышленном (с прямым или косвенным умыслом) причинении вреда потерпевшим и ведется расследование – до прекращения уголовного дела или вынесения приговора судом. Данное положение, однако, не применяется в случае, если решение суда не влияет на решение Страховщика о признании события страховым случаем и на определение размера страхового возмещения. Также данное положение не применяется по выплатам страхового возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц;

- Страхователь (Застрахованное лицо) не предоставил документы и информацию, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда (убытка), и/или препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств события причинения вреда (возникновения убытков по

предъявленным требованиям) и/или защите имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица), право на которое предусмотрено Правилами страхования, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или отказе в выплате – до предоставления таких документов и сведений.

11.7. Страховое возмещение Страхователю или Выгодоприобретателю подлежит выплате в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после подписания Страховщиком страхового акта (если иной срок не установлен договором страхования).

Страховщик имеет право продлить срок выплаты страхового возмещения, предусмотренный договором страхования, в случае не предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) полных банковских реквизитов получателя страхового возмещения.

11.8. В случаях, если с требованиями о выплате страхового возмещения по договору страхования к Страховщику обратились одновременно более одного Выгодоприобретателя (при наступлении страхового случая по риску наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица)) и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально суммам денежных средств, указанным в требованиях к страховой сумме. Расчет производится по следующим формулам:

$$\text{КФП} = \text{ССДС} / \text{ОРДВ}$$

$$\text{СВ} = \text{РЗТ} * \text{КФП}, \text{ где:}$$

КФП - коэффициент пропорции для каждого требования (заявления) Выгодоприобретателя,

ОРДВ - общий размер денежных средств, подлежащих выплате,

ССДС – страховая сумма по Договору страхования,

СВ – страховая выплата,

РЗТ – размер вреда, причиненного Выгодоприобретателю, подлежащего возмещению.

В случае, если общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, Страховщик формирует реестр требований Выгодоприобретателей с указанием полной суммы требований и расчётом пропорции (коэффициента) в отношении каждого требования. Данный реестр формируется в срок до 30 (тридцати) календарных дней с момента получения Страховщиком первого требования (заявления) Выгодоприобретателя.

11.9. В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном со Страховщиком размере Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно компенсировало потерпевшим причиненный вред (или предъявленные регрессные требования регредиентов), Страховщик обязан выплатить страховое возмещение Страхователю (Застрахованному лицу) после предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю (регредиенту) возмещения и его размере.

11.10. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан вернуть Страховщику выплаченное Страховщиком страховое возмещение (или его соответствующую часть), если после выплаты возмещения обнаружатся обстоятельства, которые в силу закона, условий договора страхования или в соответствии с Правилами страхования полностью или частично лишают Выгодоприобретателя или Страхователя (Застрахованное лицо) права на получение страхового возмещения, либо полностью или частично освобождают Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения.

Возврат Страховщику выплаченного страхового возмещения (или его соответствующую часть) Страхователь обязать произвести в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента обнаружения указанных выше обстоятельств.

12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. После осуществления Страховщиком страховой выплаты к нему переходит, в пределах выплаченной суммы, право требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за причиненный вред или возникшие убытки, возмещенные в результате страхования.

Суброгация применяется при наличии лица, иного чем Страхователь (Застрахованное лицо), по страховому случаю в связи с наступлением которого Страховщик произвел выплату, ответственного за причиненный вред или возникшие убытки, возмещенные в результате страхования.

12.2. Перешедшее право требования осуществляется Страховщиком с соблюдением действующего законодательства Российской Федерации, регулирующего отношения между Страхователем и лицом, ответственным за причиненный вред или возникшие убытки.

12.3. Страхователь (Застрахованное лицо) обязано передать Страховщику все документы и доказательства, а также сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

12.4. Если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный вред или возникшие убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица), то

Страховщик освобождается от обязанности произвести выплату страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

13. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

13.1. Согласно статьи 165.1 Гражданского кодекса Российской Федерации Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик договорились, что заявления, уведомления, извещения, требования или иные юридически значимые сообщения, с которыми закон или договор страхования связывают гражданско-правовые последствия для данных лиц, должны быть совершены в письменной форме и переданы адресату (его представителю) на руки или почтовой, телеграфной связью, влекут для них такие последствия с момента доставки соответствующего сообщения адресату (его представителю), при этом юридически значимое сообщение считается доставленным в следующих случаях:

- 1) при передаче юридически значимого сообщения на руки адресату – со дня его вручения;
- 2) при передаче юридически значимого сообщения почтовой, телеграфной связью в случае наступления одного из следующих событий в зависимости от того, какое из них наступило ранее:
 - со дня вручения его адресату;
 - отказа адресата от его получения;
 - по истечению месяца со дня его поступления на объект почтовой связи, обслуживающий адресата, на который отправлено юридически значимое сообщение (в последних двух случаях юридически значимое сообщение считается доставленным, так как оно не было фактически получено адресатом по обстоятельствам, зависящим от него).

13.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик согласно абзаца 2 пункта 1 статьи 432 Гражданского кодекса Российской Федерации договорились, что адреса данных лиц, указанные в договоре страхования и в его письменном запросе, а также указанные в них для исполнения договора страхования сведения о реквизитах банковских счетов этих лиц являются существенными условиями договора страхования и подлежат изменению только в письменной форме путем односторонних сделок – направления юридически значимых сообщений согласно пункта 13.1 Правил страхования. При этом договор страхования считается измененным в этой части со дня доставки юридически значимого сообщения адресату согласно пункта 13.1 Правил страхования.

В случае изменения адреса, реквизитов банковского счета одной из сторон договора страхования и не изменения этой стороной договора страхования в данной части предусмотренным пунктами 13.1-13.2 Правил страхования способом, риск связанных с этим неблагоприятных последствий (в том числе риск убытков) несет сторона, чьи адрес и (или) реквизиты банковского счета изменились.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. По спорам, вытекающим из неисполнения или ненадлежащего исполнения Страховщиком и/или Страхователем (Выгодоприобретателем) условий договора страхования, о размере страховой выплаты, наличия страхового случая, обязателен следующий досудебный порядок урегулирования спора:

- проведение переговоров - при этом сторона считающая, что ее права нарушены обязана направить уведомление о проведении переговоров;
- при не достижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров, обязательно направление письменной претензии с указанием доводов по предъявляемым требованиям.

14.2. Срок рассмотрения претензий 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента получения. В случае неудовлетворения претензии, споры разрешаются в судебном порядке по месту нахождения Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

14.3. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях Правил страхования, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 1
к Правилам комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям вследствие разрушения или повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ, нарушения ими требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства либо нарушения ими требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в % от страховой суммы при страховании на 1 год)

№ п/п	Вид риска	Тариф, в %
1	2	3
1	Риск наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим в результате причинения вреда потерпевшим вследствие недостатков работ, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом), которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований безопасности при строительстве объектов капитального строительства или нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований к обеспечению безопасной эксплуатации зданий или сооружений	0,20
2	Риск возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) убытков по предъявленному к нему обратному требованию (регрессу) регредиента, в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации возместившего вред, причиненный потерпевшим вследствие разрушения, повреждения здания или сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками работ, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта либо нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения либо по предъявленным ему в соответствии с действующим законодательством требованиям иными лицами, возместившими потерпевшим указанный вред	0,13

При расчете конкретного размера страховой премии (индивидуального тарифа) по договору страхования Страховщик может применить к выше рассчитанным базовым страховым тарифам понижающие и (или) повышающие поправочные коэффициенты в общем диапазоне от 0,01 до 10,0 исходя из оценки индивидуальной страховой ситуации и характера страхового риска.