

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
"СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "ТИТ"



СВЯЖЕНЫ
Приказом от 27.12.2021 г. № 441
Генеральный директор

В.Б. Юн

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ РАБОТ,
КОТОРЫЕ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА БЕЗОПАСНОСТЬ
ОБЪЕКТОВ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА**

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФРАНШИЗА
6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. УВЕЛИЧЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА
7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
9. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА
10. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
11. СУБРОГАЦИЯ
12. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ И РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации (далее по тексту -РФ), в частности: Гражданским кодексом Российской Федерации (далее – ГК РФ), Градостроительным кодексом РФ, Законом Российской Федерации от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и на основании настоящих Правил (далее по тексту – Правила) ООО СК «ГИТ» (далее по тексту – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования со Страхователями на случай наступления гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее по тексту – Договоры страхования) со Страхователями.

1.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования имущественных интересов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанных с его обязанностью в порядке, установленном законодательством РФ, возместить вред, причиненный по его вине или вине его работников (статья 1068 ГК РФ) потерпевшим физическим и юридическим лицам при выполнении видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства; выплатить компенсацию сверх возмещения вреда, предусмотренную ст. 60 Градостроительного кодекса РФ, а также удовлетворить обратное требование (регресс) лица, которое ранее возместило в соответствии с законодательством РФ указанный вред и выплатило компенсацию сверх возмещения вреда.

1.3. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в Правилах, настоящие Правила становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

1.4. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах страхования:

Архитектурно-строительное проектирование – деятельность, направленная на формирование внешнего вида (дизайна) и разработку комплекта проектной, конструкторской и другой технической документации (технические и экономические расчёты, схемы, графики, чертежи, инструкции, регламенты, пояснительные записки, сметы, калькуляции и описания) по созданию объектов архитектуры и градостроительства. Подобного рода документация определяет объем, содержание, условия и порядок осуществления строительства, выполнения отдельных видов и комплексов строительно-монтажных, пусконаладочных, проектных и изыскательских работ, а также определяет стоимость работ.

Благоустройство территории – деятельность по реализации комплекса мероприятий, установленного правилами благоустройства территории муниципального образования, направленная на обеспечение и повышение комфортности условий проживания граждан, по поддержанию и улучшению санитарного и эстетического состояния территории муниципального образования, по содержанию территорий населенных пунктов и расположенных на таких территориях объектов, в том числе территорий общего пользования, земельных участков, зданий, строений, сооружений, прилегающих территорий.

Виды работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства – виды работ по проведению инженерных изысканий, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства, установление перечня которых относится к полномочиям органов государственной власти РФ в области градостроительной деятельности.

Вред жизни другого лица - смерть физического лица, не являющегося страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован).

Вред здоровью - телесные повреждения, ранения, расстройство здоровья, физические страдания, временная или постоянная потеря трудоспособности выгодоприобретателей.

Генеральный подрядчик – подрядчик, привлеченный в соответствии с условиями заключенного договора подряда (если в договоре подряда не предусмотрено условие исполнения подрядчиком своих обязательств лично) для исполнения своих обязательств перед техническим заказчиком, частным партнером других лиц (субподрядчиков).

Гибель имущества - утрата имуществом своих свойств, которые восстанавливаются

путем выполнения комплекса технических мероприятий (ремонта, оказания ветеринарной помощи, рекультивации, дезактивации, дезинфекции, дегазации и т.п.), расходы по оплате которых превышают стоимость имущества, исчисленную на день, предшествующий дню утраты имуществом своих свойств, либо утрату имуществом своих свойств, которые не могут быть восстановлены каким-либо способом.

Договор подряда (контракт) – документ, регулирующий взаимоотношения технического заказчика, частного партнера и подрядчика. По договору подряда подрядчик принимает на себя обязательство за свой риск выполнить своими или привлеченными силами и средствами работы по возведению предприятия, здания, сооружения в соответствии с условиями договора, а технический заказчик, частный партнер - предоставить подрядчику строительную площадку либо обеспечить фронт работ, принять работы и оплатить их.

Договор страхования (страховой полис) – соглашение между страховщиком и страхователем, в силу которого страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая), возместить страхователю (выгодоприобретателю) ущерб, причиненный вследствие этого события застрахованному объекту страхования.

Застройщик – физическое или юридическое лицо, обеспечивающее на принадлежащем ему земельном участке или на земельном участке иного правообладателя (которому при осуществлении бюджетных инвестиций в объекты капитального строительства государственной (муниципальной) собственности органы государственной власти (государственные органы), Государственная корпорация по атомной энергии "Росатом", Государственная корпорация по космической деятельности "Роскосмос", органы управления государственными внебюджетными фондами или органы местного самоуправления передали в случаях, установленных бюджетным законодательством РФ, на основании соглашений свои полномочия государственного (муниципального) заказчика) строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства, а также выполнение инженерных изысканий, подготовку проектной документации для их строительства, реконструкции, капитального ремонта. Застройщик вправе передать свои функции, предусмотренные законодательством о градостроительной деятельности, техническому заказчику.

Заявление на страхование – совокупность сведений, полученных от страхователя, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска). Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.

Имущество - недвижимость и движимые вещи, включая элементы окружающей среды.

Инженерные изыскания – изучение природных условий и факторов техногенного воздействия в целях рационального и безопасного использования территорий и земельных участков в их пределах, подготовки данных по обоснованию материалов, необходимых для территориального планирования, планировки территории и архитектурно-строительного проектирования.

Капитальный ремонт линейных объектов – изменение параметров линейных объектов или их участков (частей), которое не влечет за собой изменение класса, категории и (или) первоначально установленных показателей функционирования таких объектов и при котором не требуется изменение границ полос отвода и (или) охранных зон таких объектов.

Капитальный ремонт объектов капитального строительства (за исключением линейных объектов) – замена и (или) восстановление строительных конструкций объектов капитального строительства или элементов таких конструкций, за исключением несущих строительных конструкций, замена и (или) восстановление систем инженерно-технического обеспечения и сетей инженерно-технического обеспечения объектов капитального строительства или их элементов, а также замена отдельных элементов несущих строительных конструкций на аналогичные или иные улучшающие показатели таких конструкций элементы и (или) восстановление указанных элементов.

Красные линии – линии, которые обозначают существующие, планируемые (изменяемые, вновь образуемые) границы территорий общего пользования и (или) границы территорий, занятых линейными объектами и (или) предназначенных для размещения линейных объектов.

Лимит страхового возмещения – максимальный размер страхового возмещения, который может устанавливаться в рамках страховой суммы в отношении застрахованных рисков и застрахованных расходов по одному страховому случаю или по совокупности страховых случаев, произошедших в течение срока страхования.

Линейные объекты – линии электропередачи, линии связи (в том числе линейно-кабельные сооружения), трубопроводы, автомобильные дороги, железнодорожные линии и другие подобные сооружения.

Недостатки работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства (недостатки работ):

- непреднамеренное несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при выполнении указанных в договоре страхования работ требований должностных инструкций, технических регламентов, стандартов, правил и других обязательных для применения нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения определенных видов работ, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;
- непреднамеренное несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ правил выполнения определенных видов работ, разработанных СРО, членом которой является страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;
- непредвиденные ошибки (упущения), связанные с использованием материалов, деталей, конструкций, инструментов и техники, а также узлов с внутренними, скрытыми дефектами, которые не могли быть обнаружены существующими методами объективного контроля в ходе строительства или приемо-сдаточных испытаний или не соответствующих требованиям, установленным техническими регламентами, правилами и другими обязательными для применения нормативными актами, стандартами СРО, членом которой является страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), вследствие чего нарушена безопасность объекта капитального строительства.

Перечень видов работ, ответственность по которым может быть застрахована в соответствии с настоящими Правилами, устанавливается уполномоченным органом государственной власти РФ в области градостроительной деятельности.

Некапитальные строения, сооружения – строения, сооружения, которые не имеют прочной связи с землей и конструктивные характеристики которых позволяют осуществить их перемещение и (или) демонтаж и последующую сборку без несоразмерного ущерба назначению и без изменения основных характеристик строений, сооружений (в том числе киосков, навесов и других подобных строений, сооружений).

Объект капитального строительства – здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено (далее – объекты незавершенного строительства), за исключением некапитальных строений, сооружений и неотделимых улучшений земельного участка (замощение, покрытие и другие).

Объект страхования – не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ (третьих лиц), в связи с осуществлением Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности.

Окружающая среда - 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.

Повреждение имущества - утрата имуществом своих свойств, которые восстанавливаются путем выполнения комплекса технических мероприятий (ремонта, оказания

ветеринарной помощи, рекультивации, дезактивации, дезинфекции, дегазации и т. д.), расходы по оплате которых не превышают стоимость имущества, исчисленную на день, предшествующий дню утраты имуществом своих свойств.

Получатель страховых услуг – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также страхователь и (или) выгодоприобретатель по заключенному в соответствии с настоящими Правилами договору страхования.

Правила страхования - условия страхования, на основании которых заключается договор (полис) страхования, изложенные в настоящем документе. Правила страхования являются неотъемлемой частью договора (полиса) страхования.

Прилегающая территория – территория общего пользования, которая прилегает к зданию, строению, сооружению, земельному участку в случае, если такой земельный участок образован, и границы которой определены правилами благоустройства территории муниципального образования в соответствии с порядком, установленным законом субъекта РФ.

Причинение вреда другому лицу - причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу и/или иным имущественным интересам лица, не являющегося страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован).

Причинение вреда имуществу другого лица - повреждение или гибель имущества, право владения и/или пользования и/или распоряжения, которым не принадлежит страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован).

Работники страхователя (лица, риск ответственности которых застрахован) - граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и под его контролем за безопасным ведением работ.

Регреденты – собственники зданий, сооружений, концессионеры, застройщики, технические заказчики, частные партнеры, возместившие в соответствии с законодательством РФ вред, причиненный жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения, объекта незавершенного строительства либо части здания или сооружения, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, а также выплатившие компенсацию сверх возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц, и предъявившие требование (регресс) в размере возмещения вреда и выплаты компенсации сверх возмещения вреда к лицам, ответственным за причинение вреда.

Реконструкция линейных объектов – изменение параметров линейных объектов или их участков (частей), которое влечет за собой изменение класса, категории и (или) первоначально установленных показателей функционирования таких объектов (мощности, грузоподъемности и других) или при котором требуется изменение границ полос отвода и (или) охранных зон таких объектов.

Реконструкция объектов капитального строительства (за исключением линейных объектов) – изменение параметров объекта капитального строительства, его частей (высоты, количества этажей, площади, объема), в том числе надстройка, перестройка, расширение объекта капитального строительства, а также замена и (или) восстановление несущих строительных конструкций объекта капитального строительства, за исключением замены отдельных элементов таких конструкций на аналогичные или иные улучшающие показатели таких конструкций элементы и (или) восстановления указанных элементов.

Саморегулируемая организация (СРО) – некоммерческая организация, созданная в форме ассоциации (союза) и основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания или осуществляющих подготовку проектной документации или строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства по договорам о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте, сносе объектов капитального строительства, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, либо со специализированной некоммерческой организацией, которая осуществляет деятельность,

направленную на обеспечение проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах (далее – региональный оператор).

Снос объекта капитального строительства – ликвидация объекта капитального строительства путем его разрушения (за исключением разрушения вследствие природных явлений либо противоправных действий третьих лиц), разборки и (или) демонтажа объекта капитального строительства, в том числе его частей.

Солидарные должники – СРО; организация, которая провела государственную экспертизу результатов инженерных изысканий или негосударственную экспертизу результатов инженерных изысканий; организация, которая провела государственную экспертизу проектной документации или негосударственную экспертизу проектной документации; РФ или субъект РФ, которые в соответствии с законодательством РФ наряду со страхователем несут солидарную ответственность перед потерпевшими, регредиентами в размере возмещенного вреда и выплаты компенсации сверх возмещения вреда.

Срок страхования (страховой период) – предусмотренный договором страхования период, в течение которого могут произойти страховые случаи по договору страхования. Дата начала действия страхования устанавливается в договоре страхования. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется только на события, произошедшие в течение срока страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, срок страхования совпадает со сроком действия договора страхования.

Стоимость имущества - цена имущества, которая определяется в результате проведения экспертизы или с использованием сведений, полученных от собственников (владельцев), предприятий-производителей, органов государственной статистики, торговых инспекций, бирж и/или других организаций (учреждений), либо опубликованных в средствах массовой информации и/или специальной литературе.

Страхователь – лицо, заключившее со страховщиком договор страхования.

Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Страховая сумма – денежная сумма, определенная договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату.

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 страхования.

Страховщик – страховая организация, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с законодательством РФ и имеющая лицензию на соответствующий вид страховой деятельности, выданную органом страхового надзора.

Строительная площадка – земельный участок, здания и/или сооружения, коммуникационные сети, предоставляемые техническим заказчиком, частным партнером для строительства, производства отдельных видов и комплексов строительно-монтажных проектных и изыскательских работ в соответствии с условиями договора подряда на весь срок их выполнения.

Строительно-монтажные работы – вид материального производства, связанный с созданием новых, а также капитальным ремонтом, реконструкцией, модернизацией существующих имущественных комплексов, в том числе зданий, сооружений и комплексов оборудования производственного и непроизводственного назначения, включая пусконаладочные работы.

Строительство – создание зданий, строений, сооружений (в том числе на месте сносимых объектов капитального строительства).

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие страховой защиты (страхования). События, предусмотренные договором страхования, могут быть признаны страховыми случаями, только если они произошли в пределах территории страхования.

Технический заказчик – юридическое лицо, которое уполномочено застройщиком и от имени застройщика заключает договоры о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте, сносе объектов капитального строительства, подготавливает задания на выполнение указанных видов работ, предоставляет лицам, выполняющим инженерные изыскания и (или) осуществляющим подготовку проектной документации, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства, материалы и документы, необходимые для выполнения указанных видов работ, утверждает проектную документацию, подписывает документы, необходимые для получения разрешения на ввод объекта капитального строительства в эксплуатацию, осуществляет иные функции, предусмотренные законодательством о градостроительной деятельности (далее также - функции технического заказчика). Функции технического заказчика могут выполняться только членом соответственно саморегулируемой организации в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства, за исключением случаев, предусмотренных законодательством о градостроительной деятельности.

Франшиза – часть убытков, определенная договором страхования, которая не подлежит возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

Частный партнер – российское юридическое лицо, с которым в соответствии с законодательством РФ заключено соглашение (гражданско-правовой договор) между публичным партнером и частным партнером, заключенный на срок не менее чем три года в порядке и на условиях, которые установлены законодательством РФ.

Член саморегулируемой организации – индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, принятые в СРО в установленном законом порядке.

Элементы благоустройства – декоративные, технические, планировочные, конструктивные устройства, элементы озеленения, различные виды оборудования и оформления, в том числе фасадов зданий, строений, сооружений, малые архитектурные формы, некапитальные нестационарные строения и сооружения, информационные щиты и указатели, применяемые как составные части благоустройства территории.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания "ТИТ" (сокращенное название ООО "СК "ТИТ"), созданное в соответствии с законодательством РФ для осуществления страховой деятельности в соответствии с лицензиями, выданными Банком России.

2.2. **Страхователи** - Страхователями являются юридические лица любой организационно-правовой формы и дееспособные физические лица, являющиеся индивидуальными предпринимателями, заключившие со Страховщиком Договор страхования

2.3. По Договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (лица, риск ответственности которого застрахован), которое должно быть названо в Договоре страхования. Если иное лицо, риск ответственности которого застрахован по Договору страхования, не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

2.3.1. В случае, если лицом, риск ответственности которого застрахован, является СРО, ответственность Страховщика распространяется на случаи причинения вреда вследствие

недостатков работ, осуществляемых членом СРО, указанным в Договоре страхования в качестве лица, риск ответственности которого застрахован, на основании членства в СРО, подтверждённого соответствующими документами.

2.3.2. В случае если по Договору страхования застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, Страхователь вправе в любое время до наступления страхового случая, если иное не предусмотрено Договором страхования, заменить это лицо другим лицом, уведомив об этом Страховщика в письменной форме.

2.3.3. Все положения настоящих Правил и условий Договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для лиц, риск ответственности которых застрахован по Договору страхования. Страхователь обязан ознакомить лицо, риск ответственности которого застрахован, с условиями и содержанием настоящих Правил и Договора страхования. Страховщик вправе требовать от лица, риск ответственности которого застрахован, выполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования.

2.4. Договор страхования считается заключенным в пользу Выгодоприобретателей:

2.4.1. потерпевших (физических и/или юридических лиц), в т. ч. работников таких юридических лиц, не принимающих участия на основании гражданско-правового или трудового договора в выполнении работ, относящихся к инженерным изысканиям, архитектурно-строительному проектированию, строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства, ответственность за причинение вреда при производстве которых застрахована (если иное не предусмотрено Договором страхования); РФ (субъекта РФ), в лице соответствующих государственных или муниципальных органов;

2.4.2. лиц, возместивших в соответствии с требованиями законодательства РФ вред (убытки), причиненный вследствие недостатков застрахованных работ, выполненных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), и выплативших компенсацию сверх возмещения вреда, в т. ч.:

2.4.2.1. регредиентов, которые в соответствии с частями 1 – 3 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ возместили потерпевшим лицам вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в установленном размере, и имеют в соответствии с частью 5 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ право обратного требования (регресса) в размере возмещенного вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), выполнившему работы, вследствие недостатков которых причинен вред;

2.4.2.2. солидарных должников, которые в соответствии с частью 6 статьи 60 Градостроительного кодекса исполнили солидарную обязанность перед собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком, частным партнером, и имеют право обратного требования (регресса) к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован);

2.4.2.3. солидарных должников, которые в соответствии с частью 11 статьи 60 Градостроительного кодекса исполнили солидарную обязанность перед потерпевшими лицами, и имеют право обратного требования (регресса) к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован).

2.4.3. Страхователей (лиц, риск ответственности которых застрахован) - в части возникновения непредвиденных расходов (по оплате юридических расходов, судебных издержек, услуг независимой экспертизы и т.п.).

2.4. Виды работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства в соответствии с законодательством РФ, и ответственность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), по которым застрахована в соответствии с настоящими Правилами, должны быть поименованы в Договоре страхования.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с его обязанностью в порядке, предусмотренном законодательством РФ, возместить вред (ущерб), причиненный жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, государственному

или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов РФ, вследствие недостатков, допущенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ, которые влияют на безопасность объектов капитального строительства, предусмотренных Договором страхования и осуществляемых в соответствии с законодательством РФ, а также возместить убытки на основании предъявленного к нему регресса и выплатить компенсацию сверх возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц, предусмотренную ст. 60 Градостроительного кодекса.

3.2. Под вредом, причиненным жизни или здоровью физических лиц, понимается увечье, иное повреждение здоровья или смерть физического лица.

3.3. Под вредом, причиненным имуществу, понимается реальный ущерб в результате гибели, утраты или повреждения имущества (включая животных и растения) физического или юридического лица, государственного или муниципального имущества, объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов РФ.

3.4. Под вредом, причиненным окружающей среде, понимается негативное изменение окружающей среды в результате ее загрязнения, повлекшее за собой деградацию естественных экологических систем и истощение природных ресурсов, при этом:

- загрязнение окружающей среды – непреднамеренное и случайное (аварийное, т.е. произошедшее в результате нештатной ситуации и не предусмотренное технологией выполнения работ) загрязнение, вызванное поступлением в окружающую среду загрязняющих веществ и (или) энергии, свойства, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду;

- загрязняющее вещество – вещество или смесь веществ, количество и (или) концентрация которых превышают установленные для них нормативы и оказывают негативное воздействие на окружающую среду;

- непреднамеренное и случайное 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).

3.5 В случае, если это предусмотрено Договором страхования объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов в связи с заявленными Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требованиями о возмещении причиненного вреда.

3.6. Договор страхования действует на территории, указанной в Договоре страхования.

Если в Договоре страхования территория страхования не указана, то считается, что Договор страхования действует на территории РФ.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. По настоящим Правилам страховыми рисками являются:

4.1.1. неумышленное причинение вреда жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических, юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов РФ вследствие допущенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, повлекшее возникновение гражданской ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован).

4.1.2. риск возникновения непредвиденных расходов в связи с заявленными Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требованиями о возмещении причиненного вреда, подлежащих возмещению в рамках настоящих Правил, в частности:

4. 1.2.1. судебные и юридические расходы:

4.1.2.1.1. государственная пошлина и судебные издержки, возложенные на Страхователя (лицо, риск ответственности которого застрахован) вступившим в законную силу решением суда;

4.1.2.1.2. расходы на защиту Страхователя (лица, риск ответственности которого

застрахован) при ведении дел в суде, арбитражном суде или коммерческом арбитраже, включая расходы на оплату услуг экспертов и адвокатов, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого ответственности которого застрахован) за причинение вреда в соответствии с п.п. 3.1., 4.2. и 4.5. настоящих Правил застрахован) понес в связи с требованием о возмещении вреда в результате осуществления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности, независимо от признания ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) - если это предусмотрено Договором страхования;

4.1.2.1.3. расходы, понесенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в результате предъявления ему требования о возмещении вреда, на внесудебное юридическое сопровождение - если это предусмотрено Договором страхования;

4.1.2.2. необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств событий, в результате которых Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) было предъявлено требование о возмещении вреда, и/или степени виновности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и/или его работников (оплата услуг экспертной организации) – если это предусмотрено Договором страхования.

4.1.2.3. Вышеуказанные расходы подлежат возмещению только при получении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) предварительного согласия Страховщика в письменной форме в отношении размера и формы таких расходов, а также если такие расходы произведены с целью отклонить требования (иски, претензии) о возмещении вреда или снизить размер возмещения по ним. К вышеуказанным расходам не относятся расходы самого Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственных работников и т. п.).

4.2. Страховыми случаями являются:

4.2.1. наступление обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), установленной решением суда или признанной Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) во внесудебном порядке по при условии получения согласия Страховщика в письменной форме:

- возместить потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям) вред жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических, юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов РФ;

- выплатить компенсацию сверх возмещения вреда (в случае причинения вреда жизни, здоровью физических лиц), предусмотренную законодательством РФ;

- удовлетворить обратное требование (регресс) регрессиентов в размере возмещенного вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда или солидарных должников, в результате выполнения указанных в Договоре страхования работ, осуществляемых в соответствии с законодательством РФ, при условии, что:

4.2.1.1. недостатки допущены Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в течение срока страхования либо определенного периода до начала срока действия договора страхования (ретроактивного периода страхования), если он предусмотрен Договором страхования;

4.2.1.2. причинение вреда жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов РФ произошло в течение срока страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

4.2.1.3. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) на момент, когда такие недостатки были допущены, являлся членом СРО, если иное не предусмотрено Договором страхования;

4.2.1.4. причинение вреда находится в прямой причинно-следственной связи с недостатками работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выполняемых Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован);

4.2.1.5. требование о возмещении вреда (иски, претензии), причиненного данным событием, впервые заявлено пострадавшей стороной Страхователю (лицу, риск ответственности

которого застрахован) не позднее трех лет после окончания действия Договора страхования, если в Договоре страхования не предусмотрен иной период предъявления требований.

Под требованиями потерпевших третьих лиц о возмещении вреда понимаются требования, направленные в письменной форме (в т. ч. в форме претензий), адресованные непосредственно Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), в т. ч. связанные с предъявлением обратного требования (регресса) вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, а также исковые заявления, поданные в суд.

4.2.2. факт оплаты Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) непредвиденных расходов, предусмотренных п. 4.1.2. настоящих Правил, связанных с заявленными Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требованиями о возмещении причиненного вреда.

4.3. Моментом наступления страхового случая является момент, когда был причинен вред потерпевшим третьим лицам.

4.3.1. Если установить момент причинения вреда точно не представляется возможным, вред считается причиненным, когда он был впервые обнаружен. Если вред жизни и здоровью причинен в результате продолжительного и неявного воздействия недостатков работ, моментом причинения вреда считается момент, когда пострадавший впервые обратился к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), Страховщику или СРО в зависимости от того, к кому обратился ранее, с требованием о возмещении вреда или уведомлением о причинении вреда.

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

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

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

4.3.3. Если допущение недостатка работ растянуто во времени, то моментом, когда был допущен недостаток, считается момент, когда указанные работы были начаты.

4.3.4. В случае, если возможно определить момент времени, когда допущен недостаток, и несколько (множество) недостатков привели к причинению 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 строительных 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.

4.4. Признание Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в добровольном (внесудебном) порядке своей обязанности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов РФ и выплате компенсаций сверх возмещения вреда (а также по удовлетворению предъявленных регрессных требований) без предварительного письменного согласия Страховщика не является основанием для признания Страховщиком произошедшего события страховым случаем.

4.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, не является страховым случаем наступление гражданской ответственности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) и Страховщик не выплачивает страховое возмещение по:

4.5.1. требованиям о возмещении вреда (претензии, иски), явившегося следствием осуществления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) деятельности, на которую им не было получено в установленном порядке разрешение, лицензии (либо его действие было аннулировано, приостановлено либо срок его действия истек) и его получение было обязательно в соответствии с законодательством РФ либо в соответствии с

законодательством иностранного государства, если застрахованная деятельность осуществляется на его территории;

4.5.2. требованиям о возмещении вреда (претензиям, искам), которые прямо или косвенно возникли в связи или явились результатом:

- террористического акта и/или терроризма, несмотря на любые другие обстоятельства или события, действующие одновременно;

- действий по контролированию, предупреждению, подавлению или любыми другими действиями, относящимися к террористическому акту и/или терроризму;

- актов насилия или актов, опасных для человеческой жизни, материальной и нематериальной собственности с целью или желанием повлиять на любое правительство или с целью запугивания населения или какой-либо прослойки населения;

4.5.3. требованиям о возмещении вреда, выразившегося в гибели (утрате) или повреждении объекта капитального строительства вследствие допущенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства;

4.5.4. требованиям о возмещении вреда, причиненного строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и т. п., являющимся частью объекта капитального строительства или находящихся на строительной площадке в целях их последующего использования для строительства, реконструкции, ремонта объекта капитального строительства;

4.5.5. требованиям о возмещении вреда, причиненного оборудованию, оснастке строительной или монтажной площадки, используемых для производства работ, относящихся к застрахованной деятельности, принадлежащих Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) или переданных ему на основании договора;

4.5.6. требованиям о возмещении вреда причиненного в результате нарушения (неисполнения, ненадлежащего исполнения) Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) принятых на себя договорных обязательств по отношению к контрагенту (другой стороне по договору), включая превышение или несоблюдение сроков исполнения работ, норм расходования материалов или иных сметных расходов, обязанность по замене некачественной работы на оказание аналогичных работ или устранение недостатков оказанных работ, в том числе вред, причиненный имуществу, взятому Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в аренду или находящемуся у него на хранении.

4.6. Не подлежат возмещению Страховщиком:

4.6.1. требования о возмещении морального вреда;

4.6.2. требования о возмещении косвенных убытков Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) - неустойки, штрафы, пени, взыскания и другие санкции (будь то гражданские, уголовные или договорные), подлежащие уплате Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован);

4.6.3. требования о возмещении вреда (претензиям, искам), возникающего прямо или косвенно, либо частично, в результате загрязнения атмосферы, воды или почвы;

4.6.4. требования (претензиям, искам) о возмещении вреда, возникающего вследствие ошибки (упущения), действий (бездействий), совершенных в связи с деятельностью Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), выходящей за рамки Застрахованной деятельности, указанной в Договоре страхования;

4.6.5. требования о возмещении вреда (претензиям, искам), возникающего в связи с утерей или гибелью, повреждением информации, письменной, печатной или воспроизведенной любым иным способом документа, а также информации, накопленной компьютерным методом, баз данных;

4.6.6. требования о возмещении вреда (претензиям, искам), возникающего в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;

4.6.7. требования о возмещении вреда (претензиям, искам), связанные с несоблюдением Страхователем (лицом, ответственность которого застрахован) конфиденциальности коммерческой информации о своих клиентах, партнерах;

4.6.8. требования о возмещении вреда, подлежащего возмещению в рамках обязательных видов страхования, а также в рамках других видов страхования, осуществление которых является

обязательным для Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) лица в силу закона;

4.6.9. требованиям о возмещении вреда (претензии, иски), возникающего исключительно из статуса Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) или характера деятельности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в качестве должностного лица, директора, члена правления, занимающего подобную выборную или назначаемую должность;

4.6.10. требованиям лиц о возмещении вреда (претензиям, искам), которым поручена ликвидация юридического лица к ликвидируемому юридическому лицу;

4.6.11. требованиям о возмещении вреда (претензиям, искам), явившегося следствием действия асбеста, асбестовой пыли или любых продуктов, содержащих асбест, диэтилстирола, диоксина, мочевиidного формальдегида;

4.6.12. требованиям о возмещении вреда, возникшего вследствие невыполнения или нарушения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) требований действующих правил пожарной безопасности, техники безопасности, законодательства, регулирующего порядок осуществления строительного-монтажных и других работ на строительных объектах;

4.6.13. требованиям о возмещении вреда, причиненного вследствие эксплуатации транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, вне территории выполнения работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту (границ строительной площадки), определенной в проектной документации, плавучих средств или воздушных судов;

4.6.14. требованиям о возмещении вреда имуществу, которое находится во владении или пользовании работников Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), но выполняющих работы на строительной площадке в его пользу, по его указаниям и под его контролем, во время исполнения указанными лицами своих должностных обязанностей;

4.6.15. требованиям (претензиям, искам) о возмещении вреда, возникающего вследствие природных явлений, а именно землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, камнепада, селя, бури, вихря, урагана, смерча, цунами, шторма, наводнения, половодья, паводка, града, внезапных провалов или просадки грунта; падения метеоритов, иных космических тел; летательных аппаратов, и их обломков, частей, груза;

4.6.16. обстоятельствам непреодолимой силы (чрезвычайных и непредотвратимых для Сторон по Договору страхования при данных условиях обстоятельств);

4.6.17. требованиям о возмещении вреда, причинение которого произошло на территории США и Канады, и/или претензиям (искам) о возмещении которого заявлены, либо судебным решениям, о возмещении которого вынесены на территории США и Канады;

4.6.18. требованиям о возмещении вреда (претензиям, искам), возникающего в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, ошибкой при осуществлении работ, которые на дату начала действия Договора страхования были известны Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован);

4.6.19. требованиям о возмещении упущенной выгоды;

4.6.20. требованиям о возмещении вреда (претензии, иски), причиненного за пределами территории страхования, указанной в Договоре страхования;

4.7. При заключении Договора страхования стороны могут прийти к соглашению о сокращении перечня исключений, указанных в п. 4.5. настоящих Правил.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФРАНШИЗА

5.1. Страховая сумма, указанная в Договоре страхования, является предельной суммой выплаты страхового возмещения (лимитом возмещения) по Договору страхования:

5.1.1. при установлении агрегатной страховой суммы (лимита страхового возмещения) является предельной суммой, которую Страховщик обязан выплатить по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока страхования по Договору страхования.

При этом при наступлении страхового случая размер страховой суммы уменьшается на сумму произведенной страховой выплаты. При этом моментом уменьшения страховой суммы является дата наступления страхового случая.

5.1.2. при установлении неагрегатной страховой суммы (лимита страхового возмещения) является предельной суммой страховой выплаты по одному и каждому страховому случаю.

При этом при наступлении страхового случая размер неагрегатной страховой суммы не уменьшается на сумму произведенной страховой выплаты.

5.1.3. В Договоре страхования должно быть прямо указано, что установлена неагрегатная страховая сумма. Если в Договоре страхования не указана, какая страховая сумма установлена, то считается, что установлена агрегатная страховая сумма.

5.2. Договором страхования может быть предусмотрено установление

5.2.1. общей страховой суммы по рискам, предусмотренным п.п. 4.1.1. и 4.1.2.;

5.2.2. отдельных лимитов возмещения (предельных сумм выплаты страхового возмещения) в пределах страховой суммы:

- на одного потерпевшего (максимально возможное страховое возмещение на одного потерпевшего в результате страхового случая);

- на одно страховое событие (максимально возможное страховое возмещение по одному страховому случаю независимо от числа потерпевших);

- по отдельным видам вреда или по группе этих видов (максимально возможное страховое возмещение отдельного вида вреда в результате страхового случая независимо от числа потерпевших);

- по возмещению судебных, юридических и иных расходов по одному страховому случаю.

Договором страхования могут быть установлены иные лимиты возмещения по рискам, предусмотренным п.п. 4.1.1. и 4.1.2. настоящих Правил.

5.3. Страховая сумма устанавливается в российских рублях,

5.4. Страховая сумма может быть восстановлена до первоначальной путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с оплатой дополнительно соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется Сторонами по Договору страхования в письменной форме и является неотъемлемой частью Договора страхования.

5.5. Страхователь в период действия Договора страхования может увеличить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения к Договору страхования и оплаты дополнительного страхового взноса.

5.6. В Договоре страхования может быть предусмотрена франшиза.

В отношении причинения вреда жизни, здоровью третьих лиц франшиза не применяется.

5.7. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте РФ, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

5.8. Страховщик в зависимости от различных обстоятельств, имеющих значение для оценки характера и степени страхового риска: размера страховой суммы, вида застрахованной деятельности, опыта осуществления застрахованной деятельности, вида эксплуатируемого имущества, условий пребывания третьих лиц, количества предъявленных Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) претензий или исковых требований в ходе осуществления застрахованной деятельности (эксплуатации), вправе применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (повышающие от 1,01 до 9,0 и понижающие от 0,01 до 0,99), определяемые экспертным путем.

При страховании с установлением франшизы в зависимости от условий страхования (от вида франшизы, ее размера и т. д.), Страховщик вправе применять к базовому страховому тарифу понижающие коэффициенты от 0,15 до 0,99, определяемые экспертным путем.

5.9. По Договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия, если иное не предусмотрено Договором страхования, оплачивается в следующих размерах от годовой страховой премии:

Срок страхования в месяцах	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии (%)	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

Неполный месяц считается, как полный, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.10. Порядок и сроки оплаты страховой премии определяются при заключении Договора страхования.

5.11. При страховании на срок более одного года, но кратного одному году, страховая премия по Договору страхования устанавливается, как сумма страховых взносов за каждый год страхования.

Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховая премия за неполный год страхования рассчитывается, как часть страховой премии за год, пропорционально полным месяцам действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.12. Днем оплаты страховой премии, если иное не предусмотрено Договором страхования, считается:

- при оплате безналичным перечислением денежных средств - день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика или его представителя;

- при оплате наличными денежными средствами в кассу в офисе Страховщика или представителю Страховщика.

5.13. При неуплате Страхователем страховой премии единовременно (первого страхового взноса при оплате страховой премии в рассрочку) в установленный Договором страхования срок или ее (его) уплаты не в полном размере Договор страхования считается не вступившим в силу и обязательства у Страховщика по Договору страхования не возникают, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.13.1. При неуплате Страхователем очередного (второго и (или) последующего) страхового взноса в установленные Договором страхования сроки или его уплаты не в полном размере Договор страхования досрочно прекращает свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен полностью или частично, если иное не предусмотрено Договором страхования

В этом случае Страховщик уведомляет Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса (или о факте его уплаты не в полном размере) и о досрочном прекращении Договора страхования (либо о иных последствиях такого нарушения, предусмотренных Договором страхования) в письменной форме, если иной способ информирования не согласован со Страхователем при заключении Договора страхования.

5.13.2 Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты Страхователем в установленные сроки очередного страхового взноса.

5.14. Если Страхователь до истечения срока оплаты очередного страхового взноса поставит Страховщика в известность о том, что очередной страховой взнос не может быть оплачен в сроки, установленные Договором страхования, Стороны по Договору страхования могут прийти к соглашению об изменении сроков оплаты страховых взносов и/или об изменении срока действия Договора страхования соразмерно оплаченной сумме страховой премии.

Изменение сроков оплаты страховых взносов и срока действия Договора страхования оформляется дополнительным соглашением к Договору страхования.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. УВЕЛИЧЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

6.1. При заключении Договора страхования Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику.

6.2. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику заявление по форме, установленной Страховщиком в письменной форме, к которому должны быть приложены следующие документы:

6.2.1. идентификационные и правоустанавливающие документы Страхователя:

- Свидетельство о государственной регистрации юридического лица (ОГРЮЛ);
 - Свидетельство ИНН юридического лица;
 - Устав юридического лица;
 - Протокол учредительного собрания о назначении генеральным директором юридического лица;
 - Приказ о назначении генеральным директором юридического лица;
 - Копия гражданского паспорта лица, назначенного генеральным директором юридического лица - Страхователя;
 - Выписка из ЕГРИП юридического лица;
 - гражданский паспорт Страхователя – физического лица;
- 6.2.2. документ, подтверждающий членство Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в СРО.

Документ, подтверждающий членство Страхователя в СРО, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан предоставлять по требованию Страховщика и в течение срока действия Договора страхования:

Для оценки страхового риска и заключения договора страхования Страхователь вправе дополнительно предоставить иные документы, подтверждающие его имущественный интерес, изложенные в заявлении сведения, а также иные сведения и документы, которые могут иметь значение для оценки страхового риска.

После оформления Договора страхования представленные Страхователем документы становятся неотъемлемой его частью.

6.3. При заключении Договора страхования, а также в течение срока действия Договора страхования Страховщик или его представитель вправе производить осмотр здания, помещения, прилегающей территории, на которых осуществляется застрахованная деятельность, а Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан оказать содействие Страховщику в проведении такого осмотра.

6.4. При заключении Договора страхования между Страховщиком и Страхователем должно быть достигнуто соглашение:

- об имущественном интересе, являющимся объектом страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование;
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора страхования.

Договор страхования в отношении страхования от непредвиденных расходов (п. 4.1.2. настоящих Правил) может быть заключен только совместно со страхованием рисков, указанных в п. 4.1.1. настоящих Правил.

6.5. Договор страхования составляется в 2 (двух) экземплярах по одному для каждой из Сторон по Договору страхования. По требованию Страхователя к Договору страхования может быть выдан страховой полис.

Договор страхования может быть заключен путем вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком и Страхователем.

6.6. Договор страхования может быть заключен на любой срок, согласованный Сторонами по Договору страхования.

6.7. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или первой ее части при оплате в рассрочку на расчетный счет, либо в кассу или представителю Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.8. Страхование распространяется на страховые случаи, указанные в п. 4.2. настоящих Правил, произошедшие в течение срока страхования, и при условии оплаты страховой премии в размере и сроки, установленные в Договоре страхования.

6.8.1. Договором страхования может быть предусмотрен ретроактивный период действия страхования.

Ретроактивный период – период времени, предшествующий началу срока страхования, в течение которого допущены недостатки работ, приведшие в течение срока действия Договора страхования к наступлению страхового случая, и заканчивающийся в момент начала срока действия Договора страхования, при условии, что Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) на момент заключения Договора страхования ничего не было известно и

не должно было быть известно о причинах, приведших к причинению вреда в ретроактивном периоде.

6.9. Заключая Договор страхования, Страховщик исходит из обстоятельств, сообщенных Страхователем при заключении Договора страхования. 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 возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), уже отпали.

6.10. Для соблюдения требований действующего законодательства в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма Страховщик осуществляет идентификацию Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей до приема на обслуживание и при урегулировании требований о страховой выплате. При проведении идентификации Страховщик вправе требовать от Страхователей (Выгодоприобретателей) документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные действующим законодательством и нормативными актами Банка России.

6.11. Договор страхования прекращается в случаях:

6.11.1. неоплаты Страхователем страховой премии и/или страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в сроки, установленные Договором страхования. Договор страхования прекращается в соответствии с п. 5.14. настоящих Правил.

6.11.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме.

6.11.3. истечения срока его действия.

6.11.4. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя по соглашению сторон (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти, со дня смерти Страхователя).

6.11.5. по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

6.12. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

Страховая премия, оплаченная Страхователем, может быть возвращена Страховщиком Страхователю за неистекший период действия Договора страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.13. 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.

Досрочное расторжение Договора страхования осуществляется на основании заявления Страхователя, направленного Страховщику в письменной форме. В этом случае оплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

Договором страхования может быть предусмотрен возврат части внесенной страховой премии за неистекший срок действия Договора страхования за вычетом Страховщиком расходов на ведение дела в соответствии со структурой тарифной ставки.

6.14. Если Страхователь отказался от Договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное. Договором страхования может быть предусмотрен возврат части уплаченной Страхователем премии за вычетом расходов Страховщика на ведение дела согласно структуре тарифной ставки и страховой выплаты.

6.15. В случае неоплаты Страхователем очередного страхового взноса в срок, указанный в Договоре страхования и отсутствия оформленного письменного дополнительного соглашения (п. 5.15. настоящих Правил), действие Договора страхования прекращается, и Страховщик

освобождается от ответственности по обязательствам, предусмотренным Договором страхования с даты, установленной для оплаты Страхователем очередного страхового взноса. Страховщик обязан в письменной форме уведомить Страхователя о прекращении действия Договора страхования.

Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты Страхователем в установленные сроки очередного страхового взноса.

6.16. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы Стороны по Договору страхования могли это разумно предвидеть, Договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

6.17. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования и/или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Дополнительная страховая премия, если иное не предусмотрено Договором страхования, рассчитывается по формуле:

$$Д = \frac{(B2 - B1) \cdot n}{12}$$

где: Д - дополнительная страховая премия;

B1 - страховая премия по договору страхования, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора;

B2 - страховая премия по договору страхования, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора;

n - количество полных месяцев, оставшихся до окончания срока действия Договора страхования. При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

6.18. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются путем заключения дополнительного соглашения, подписанного обеими Сторонами по Договору страхования.

6.19. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в одностороннем порядке, уведомив Страхователя об этом в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия решения в письменной форме.

Стороны по Договору страхования не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения Договора страхования, если иное не установлено законом.

6.20. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, то Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования.

6.21. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

6.22. Значительными изменениями в обстоятельствах, влияющих на увеличение страхового риска, но не ограничиваясь приведенным списком, признаются:

6.22.1. передача имущества юридического лица, посредством которого осуществляется застрахованная деятельность, другому лицу (в пользование, в т. ч. безвозмездное, в уставной капитал), арест или залог;

6.22.2. переход прав на имущества юридического лица, посредством которого осуществляется застрахованная деятельность;

6.22.3. передача имущества юридического лица, посредством которого осуществляется застрахованная деятельность, по договору аренды, субаренды, в залог, лизинг или обременение его другими способами;

6.22.4. прекращение деятельности или изменение ее характера (включая ликвидацию, возбуждение дела о банкротстве, введение процедуры внешнего управления или конкурсного производства);

6.22.5. изменение территории, на которой осуществляется застрахованная деятельность;

6.22.6. заключение новых контрактов и соглашений (или дополнений к ранее действовавшим контрактам и соглашениям), касающихся размера принятой на себя Страхователем ответственности за причинение вреда и применяемых ограничений такой ответственности;

6.22.7. любые изменения в обстоятельствах, оговоренных в настоящих Правилах, в Договоре страхования, в Заявлении на страхование в письменной форме и приложениях к ним;

6.22.8. изменения в фактическом адресе, в почтовом адресе для связи, а также в банковских реквизитах для перечисления денежных средств.

В случае несообщения об изменениях, указанных в настоящем пункте уведомления, посланные Страховщиком по имеющимся у Страховщика адресам, считаются доставленными Страхователю надлежащим образом с даты, указанной в уведомлении.

6.23. Уведомление об увеличении страхового риска в письменной форме должно быть направлено в адрес Страховщика либо вручено представителю Страховщика не позднее 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателю стало известно об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, если Договором страхования не предусмотрен иной срок уведомления.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик имеет право:

7.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию и выполнение Страхователем условий договора (полиса) страхования.

7.1.2. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора (полиса) страхования или оплаты дополнительной страховой премии.

7.1.3. Давать Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) рекомендации по предупреждению страховых случаев, которые являются обязательными для Страхователя.

7.1.4. Запрашивать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) информацию, документы и разъяснения в письменной форме, необходимые для установления факта и причин события, имеющего признаки страхового случая, и для определения размера возможного вреда.

7.1.5. Запрашивать у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), государственных органов технического регулирования в области градостроительной деятельности, правоохранительных органов, исполнительных органов саморегулируемой организации (организаций), банков, медицинских учреждений и других организаций соответствующие документы и информацию, необходимые для установления факта, причин наступления страхового случая и/или определения размера страховой выплаты, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

7.1.6. В течение срока действия договора страхования, если иное не оговорено в договоре страхования, Страховщик вправе осуществлять контроль за соблюдением Страхователем, Застрахованным лицом установленных правил и требований безопасности при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в т. ч. вправе инспектировать по согласованию со Страхователем, Застрахованным лицом объект (объекты) капитального строительства с целью выявления допущенных Страхователем, Застрахованным лицом недостатков при выполнении видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

7.1.6.1. Допуск на объект должен быть обеспечен в срок не более трех рабочих дней с момента получения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), запроса от Страховщика в письменной форме. Необеспечение Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) допуска представителя Страховщика на объект капитального строительства в согласованные сроки является грубым нарушением условий договора страхования и дает Страховщику право обратиться в суд и потребовать расторжения договора страхования в связи с нарушением Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) лицом договора страхования.

7.1.6.2. В случае обнаружения представителем Страховщика недостатков при выполнении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, Страховщик вправе в письменной форме предупредить Страхователя (лицо, риск ответственности которого застрахован), о необходимости устранения замеченных недостатков, указав срок, в течение которого данные недостатки должны быть устранены.

7.1.6.3. При возникновении разногласий между Страховщиком и Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в отношении сроков, минимально необходимых для устранения недостатков, такой срок определяется независимой компетентной организацией, привлекаемой по инициативе Страховщика.

7.1.7. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства причинения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) вреда третьим лицам, при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии.

7.1.8. Проводить экспертизу по предъявленной Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) претензии с целью принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем, в т. ч. с привлечением независимых экспертов.

7.1.9. Принять на себя защиту прав Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и вести все дела по урегулированию убытка, выступая от имени Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), в т. ч. в суде.

7.1.10. Досрочно расторгнуть договор (полис) страхования, предварительно уведомив об этом Страхователя за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения договора (полиса) страхования.

При досрочном расторжении договора (полиса) страхования Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.1.11. Отказать в страховой выплате в случаях, установленных законом и настоящими Правилами, направив уведомление Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателю в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

7.1.12. Пользоваться другими правами, предоставленными Страховщику в соответствии с действующим законодательством РФ, в т. ч. требовать разъяснения положений, содержащихся в настоящих Правилах и договоре (полисе) страхования.

7.2. Страховщик обязан:

7.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему экземпляр настоящих Правил после подписания договора (полиса) страхования. По требованию Страхователя (лица, имеющего намерение заключить договор (полис) страхования) Страховщик обязан разъяснить положения, содержащиеся в правилах страхования и в договоре (полисе) страхования.

7.2.2. Соблюдать условия правил страхования и договора (полиса) страхования.

7.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношении информации, касающейся Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован).

7.2.4. Выдать дубликат договора (полиса) страхования в случае его утраты на основании заявления Страхователя, направленного Страховщику в письменной форме. Утраченный договор (полис) страхования с момента выдачи дубликата считается недействительным, и страховые выплаты по нему не осуществляются.

7.2.5. Раскрывать и доводить (предоставлять) информацию Страхователю (Выгодоприобретателю) в объеме и порядке, установленном действующим законодательством и настоящими Правилами.

7.2.6. По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставлять ему копии договора (полиса) страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора (полиса) страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению. Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам (полисам) страхования бесплатно один раз.

7.2.7. По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) один раз по одному договору (полису) страхования бесплатно предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или

досрочным прекращением договора (полиса) страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора (полиса) страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

7.2.8. Уведомлять Страхователя (лицо, риск ответственности которого застрахован) о дополнительных условиях и о порядке их выполнения в случаях если Страховщик устанавливает такие дополнительные условия для заключения договора (полиса) страхования.

7.2.9. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора (полиса) страхования.

7.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

7.3.1. Принять от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) все необходимые документы для выяснения обстоятельств произошедшего события, имеющего признаки страхового случая и определения размера причиненных убытков.

7.4. В порядке и сроки, установленные правилами страхования и/или договором (полисом) страхования, составить страховой акт и осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в случае признания наступившего события страховым случаем.

7.5. Страхователь имеет право:

7.5.1. Ознакомиться с правилами страхования при заключении договора страхования.

7.5.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

7.5.3. На основании заявления, направленного Страховщику в письменной форме, получить у Страховщика дубликат договора страхования в случае его утраты;

7.5.4. Отказаться от договора (полиса) страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

7.5.5. На часть неиспользованной страховой премии при досрочном отказе от договора страхования, если это предусмотрено таким договором.

7.5.6. Пользоваться иными правами, предоставленными действующим законодательством РФ.

7.6. Страхователь обязан:

7.6.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования по договору.

7.6.2. Оплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, определенные договором страхования.

7.6.3. В период действия договора (полиса) страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора (полиса) страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, а также о случаях приостановления деятельности в соответствии с законодательством об административных правонарушениях, начала процедуры ликвидации или банкротства, наложения ареста на имущество и т.п.

7.6.4. Соблюдать условия правил страхования и договора (полиса) страхования.

7.6.5. Довести до сведения лица, риск ответственности которого застрахован, условия страхования по договору страхования.

7.6.6. Сообщать Страховщику о намерении любого физического или юридического лица предъявить требование Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), в т. ч. и в случае обвинения его в ошибках или упущениях, которые могут привести к предъявлению такого требования.

7.6.7. Сообщать Страховщику о допущенных недостатках работ, которые могут привести к наступлению страхового случая.

7.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан:

7.7.1. Незамедлительно, любым доступным способом, позволяющим зафиксировать это сообщение, уведомить о случившемся событии Страховщика или его представителя, и в течение

3 (трех) рабочих дней с момента, когда стало ему известно о наступлении события, которое может привести к возникновению претензии со стороны Выгодоприобретателя или судебному иску по договору (полису) страхования, направить Страховщику в письменной форме Заявление о событии, имеющем признаки страхового случая по установленной Страховщиком форме, если иной срок не предусмотрен договором (полисом) страхования.

Заявление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- а) характер события;
- б) момент наступления события;
- в) каким образом Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) впервые узнал о событии и почему Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) считает, что событие может повлечь за собой предъявление имущественных требований;
- г) характер предполагаемых последствий и предполагаемый размер убытков;
- д) наименование лиц, вовлеченных в событие, включая контрагентов и потерпевших третьих лиц.

7.7.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

7.7.3. По требованию Страховщика предоставить ему возможность свободного доступа к документам, позволяющим выяснить обстоятельства наступления события и размер причиненных убытков.

7.7.4. Предоставить Страховщику заявление и документы (материалы), указанные в п. 8.1. настоящих Правил.

7.7.5. Предпринять все меры, предусмотренные действующим законодательством РФ, по осуществлению права требования к лицу, виновному в причинении вреда.

7.7.6. Не возмещать ущерб, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в связи с произошедшим событием, имеющим признаки страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

7.8. Договором (полисом) страхования могут быть дополнительно предусмотрены иные права и обязанности Сторон по Договору страхования с учетом специфики деятельности Страхователя (лица, риск ответственность которого застрахован).

7.9. Страхователь, заключая Договор (полис) страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи в целях обеспечения исполнения заключенного договора (полиса) страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление (в т. ч. Выгодоприобретателю (-ям)) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем (лица, риск ответственности которого застрахован) обязательств по договору (полису) страхования, в т. ч. информацию об уплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию.

Страхователь обязан получить согласие лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя на обработку Страхователем и передачу Страховщику персональных данных лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя, в т. ч. на обработку Страховщиком персональных данных лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в т. ч. передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора (полиса) страхования и в течение 5 (пяти) лет после окончания срока действия договора страхования. Указанное согласие может быть отозвано Страхователем

посредством направления Страховщику соответствующего заявления в письменной форме.

8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Для получения страховой выплаты Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) предоставляет следующие сведения и документы (оригиналы или надлежащим образом удостоверенные копии):

8.1.1. заявление о страховом событии, имеющем признаки страхового случая по установленной Страховщиком форме. В заявлении Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан указать:

- дату и описание события, имеющего признаки страхового случая;
- причины убытка (ущерба) или информацию, необходимую для суждения о причинах события;
- действия, предпринятые Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) при наступлении страхового случая;
- размер ущерба и размер страховой выплаты, на которые претендует Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретатель;
- лицо, виновное в причиненном вреде либо отсутствие такового;
- размер компенсации вреда, полученной от третьих лиц;
- иные сведения, предусмотренные формой Заявления в зависимости от вида объекта страхования и характера наступившего события;
- документ, удостоверяющий личность и полномочия заявителя/представителя;

8.1.2. Договор страхования со всеми приложениями, включая Заявление на страхование.

8.1.3. документы, подтверждающие оплату страховой премии в размере, указанном в Договоре страхования;

8.1.4. договор об оказании услуг в рамках осуществления застрахованных работ, в связи с проведением которых заявлены требования о возмещении вреда (если такой договор заключался);

8.1.5. документы, содержащие результаты оказания услуг в рамках застрахованных работ, содержащих, по мнению Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и/или Выгодоприобретателя, ошибки и упущения, допущенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован);

8.1.6. документы, подтверждающие факт, обстоятельства, дату, причины страхового события в связи с допущенной Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) ошибкой (упущением), произошедшим событием и причинно-следственную связь между этой ошибкой (событием) и понесенными убытками:

8.1.6.1. фото-видеоматериалы, планы, схемы, на которых зафиксирован внешний вид, состояние поврежденного имущества и его расположение относительно окружающей обстановки после наступления страхового события;

8.1.6.2. при необходимости и по согласованию со Страховщиком акт технической экспертизы, составленный при участии независимых технических специалистов;

8.1.6.3. акт обследования поврежденного здания, помещения (объекта), оформленный аварийными, спасательными и пр. специальными органами надзора и контроля, а также эксплуатирующей организацией о причине и характере наступившего события;

8.1.6.4. акт внутреннего расследования, раскрывающий обстоятельства страхового события, оформленный Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован);

8.1.6.5. документы из компетентных органов, подтверждающие факт, дату и причины страхового события, наступившего в результате пожара, взрыва, обвала зданий или их частей, кражи со взломом, в т. ч. документы, выданные органами МЧС или иной аварийно-спасательной службы, заключение экспертных организаций, государственных или ведомственных (межведомственных) комиссий, расследовавших обстоятельства и причины наступления страхового события, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела по факту наступления страхового события (предоставляется в случае, когда в расследовании обстоятельств и причин события обязаны принимать участие правоохранительные органы), решение органа дознания, следствия или суда о прекращении уголовного дела, возбужденного

по факту наступления страхового события; решение суда, вступившее в законную силу, по уголовному делу, возбужденному по факту наступления страхового события в результате умысла Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);

8.1.6.6. журналы проверок работоспособного состояния пожарной сигнализации, системы пожаротушения, системы дымоудаления, системы оповещения, пожарных насосов, пожарного внутреннего и внешнего водопровода, охранной сигнализации, акты проверок указанных систем, договор с организацией, обслуживающей эти системы, со всеми приложениями (по тем системам, которые установлены на объекте, где произошло страховое событие), приказ о назначении ответственного за соблюдение техники безопасности выполнения работ, пожарной безопасности;

8.1.6.7. копия трудового договора (гражданско-правового договора, ученического договора); приказ о зачислении в штат на постоянную (временную) работу, на время прохождения практики / стажировке, о допуске к опасным работам, о переводе на другую работу; договор гражданско-правового характера о выполнении работ / оказании услуг, должностная инструкция / задание на выполнение работ / оказание услуг в письменной форме, командировочное удостоверение работников, во влеченных в событие, которое имеет признаки страхового случая;

8.1.6.8. документы, подтверждающие размер убытков, причиненных страховым событием, и документы, подтверждающие имущественные интересы Выгодоприобретателя на право получения страховой выплаты:

8.1.6.8.1. в случае причинения вреда имуществу:

- документы, подтверждающие право собственности Выгодоприобретателя на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица, свидетельство о праве на наследство, выданное наследнику Выгодоприобретателя, а также документ, удостоверяющий личность наследника, если наступила смерть Выгодоприобретателя;

- список поврежденного имущества с указанием характера повреждений и его балансовой/остаточной стоимости, подписанный руководителем, главным бухгалтером и заверенный печатью, инвентаризационный акт, составленный по факту наступления страхового события при участии представителей Страховщика; балансовые ведомости, складские ведомости движения товара/груза, товарные накладные, товарно-транспортные накладные;

- документы, подтверждающие стоимость восстановительных расходов или размер уценки поврежденного имущества: смета, калькуляция на ремонт, экспертное заключение, составленное организацией, имеющей соответствующую лицензию, договор с подрядной организацией на проведение ремонтных/восстановительных работ с актом приемки выполненных работ;

- документы, подтверждающие фактическую оплату ремонтно-восстановительных работ, документы, подтверждающие оказание и оплату услуг экспертизы, расходов на расчистку завалов и утилизацию отходов (чеки, квитанции, договор, ремонтный наряд и пр.);

- документы, подтверждающие утилизацию поврежденного имущества, остатков поврежденного имущества, в случае если имущество не подлежит восстановлению или стоимость восстановления превышает стоимость имущества;

- свидетельство о праве на наследство, выданное наследнику Выгодоприобретателя, а также документ, удостоверяющий личность наследника, если наступила смерть Выгодоприобретателя;

8.1.6.8.2. в случае причинения вреда окружающей среде (если возмещение вреда окружающей среде предусмотрено Договором страхования):

- документы, подтверждающие размер произведенных расходов на тестирование, мониторинг, удаление, хранение, обезвреживание или очистку загрязняющих веществ, рекультивацию земель, очистку месторождений, водоемов, вод, восстановление воспроизводимых ресурсов; проекты (планы) восстановительных или рекультивационных работ;

- заключение независимой экспертизы о размере затрат (расходов) необходимых для приведения окружающей природной среды в состояние, соответствующее установленным нормативам, а также документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий;

- документы, подтверждающие имущественный интерес потерпевшего третьего лица (Выгодоприобретателя) в сохранности окружающей среды;

8.1.6.8.3. в случае причинения вреда жизни:

- свидетельство о смерти;

- документы, подтверждающие размер произведенных расходов на ритуальные услуги и погребение;

8.1.6.8.4. в случае причинения вреда жизни, выразившегося в смерти кормильца, дополнительно предоставляются следующие документы:

- документ, содержащий сведения о членах семьи умершего кормильца и лицах, находившихся на его иждивении и имевших право на получение от него содержания;

- справка о заработке (доходе), пенсии, пожизненном содержании, стипендиях, других выплатах (рента, алименты и т.д.), которые получал умерший кормилец за период, используемый для расчета утраченного дохода;

- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились несовершеннолетние дети;

- справка учреждения медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы об установлении инвалидности, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились инвалиды;

- справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего кормильца, имеющий право на получение возмещения, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

- заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

- справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи умершего кормильца не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

8.1.6.8.5. в случае причинения вреда здоровью, повлекшего утрату заработка (дохода):

- заключение медицинского учреждения с указанием характера полученных Выгодоприобретателем травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;

- заключение медико-социальной экспертизы о степени утраты Выгодоприобретателем трудоспособности;

- справка работодателя (учебного заведения, органа социального обеспечения) о размере заработка (дохода, пенсии, стипендии) Выгодоприобретателя за период, используемый для расчета утраченного дохода;

- иные документы, подтверждающие доходы Выгодоприобретателя, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода);

8.1.6.8.6. в случае причинения вреда здоровью, повлекшего дополнительное лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых Выгодоприобретатель не имеет право (в т. ч. сверх базовой программы обязательного медицинского страхования) дополнительно предоставляются следующие документы:

- выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;

- документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

8.1.6.8.7. в случае причинения вреда здоровью, повлекшего необходимость в дополнительном питании, протезировании, постороннем уходе, санаторно-курортном лечении, в приобретении специальных транспортных средств и/или в профессиональной переподготовке Выгодоприобретателя, дополнительно предоставляются следующие документы:

- справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания, справка медицинского учреждения о составе необходимого для Выгодоприобретателя суточного продуктового набора дополнительного питания, а также документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;

- документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

- заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;

- выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение, путевка на санаторно-курортное лечение, а также документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости приобретения транспортного средства, копия паспорта транспортного средства, свидетельства о его регистрации, документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства, а также договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;

- счет на оплату профессионального обучения (переобучения), копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение), а также документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);

8.1.6.8.8. в случае умышленного причинения вреда жизни, здоровью Выгодоприобретателя, а также в случаях совместно причинения вреда:

- документы и доказательства, необходимые для осуществления Страховщиком права требования, которое Выгодоприобретатель, Страхователь и/или лицо, риск ответственности которого застрахован, имеет к лицу, ответственному за убытки;

- вступившее в силу решение суда (приговор), определяющий степень вины и долю ответственности причинителя вреда;

8.1.6.8.9. в случае предъявлении требования о выплате компенсации сверх возмещения вреда, в т. ч.:

- в случае смерти потерпевшего – документы, подтверждающие родство с потерпевшим (родителям, детям, усыновителям, усыновленным), свидетельство о браке (супругу), свидетельство о смерти потерпевшего, а также документы, свидетельствующие о том, что смерть потерпевшего наступила в результате причинения вреда Страхователем (Застрахованным лицом);

- в случае причинения тяжкого вреда здоровью потерпевшего, а также причинения вреда средней тяжести – заключение медицинского учреждения государственной системы здравоохранения о соответствующей степени тяжести причиненного потерпевшему вреда, определенного в соответствии с медицинскими критериями определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, установленными Министерством здравоохранения РФ, а также документы, свидетельствующие о том, что причинение вреда здоровью потерпевшего произошло в результате действий Страхователя (лицо, риск ответственности которого застрахован);

8.1.7. документы, подтверждающие размер вреда, причиненного иным имущественным интересам, указанным в п. 8.5. настоящих Правил;

8.1.8. документы, подтверждающие размер расходов по уменьшению причиненного страховым случаем убытка;

8.1.9. документы, подтверждающие судебные, юридические и иные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), возникшие в связи с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении вреда, риск наступления ответственности за причинение которого застрахован по Договору страхования (в случае, если возмещение указанных расходов прямо предусмотрено Договором страхования, и они были предварительно согласованы в письменной форме со Страховщиком);

8.1.10. документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя, полномочия заявителя / представителя Выгодоприобретателя, Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);

8.1.11. требование потерпевшего (Выгодоприобретателя) о возмещении вреда (претензия, иск) Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в письменной форме;

8.1.12. решение суда, вступившее в законную силу (если урегулирование страхового случая осуществляется в судебном порядке);

8.1.13. в случае предъявления Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) регрессных требований собственниками, концессионерами зданий, сооружений,

застройщиками и техническими заказчиками или страховщиками, застраховавшими их ответственность по соответствующим требованиям дополнительно:

8.1.13.1. соответствующее регрессное требование;

8.1.13.2. документ, подтверждающий статус собственника, концессионера здания или сооружения, застройщика или технического заказчика объекта незавершенного строительства (концессионер представляет также надлежаще заверенную копию концессионного соглашения, а технический заказчик – надлежаще заверенную копию договора с застройщиком);

8.1.13.3. документы, подтверждающие возмещение собственниками, концессионерами зданий, сооружений, застройщиками или техническими заказчиками строящихся объектов или страховщиками, застраховавшими их ответственность по соответствующим требованиям, вреда, причиненного личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие соответственно разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, либо вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, а также осуществление компенсационной выплаты в размере, предусмотренном законом;

8.1.14. в случае предъявления регрессных требований страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность собственников, концессионеров зданий, сооружений, застройщиков или технических заказчиков и выплативших страховое возмещение потерпевшему дополнительно:

8.1.14.1. надлежаще заверенная копия Договора страхования гражданской ответственности;

8.1.14.2. страховой акт;

8.1.14.3. документ, подтверждающий осуществление страховщиком выплаты страхового возмещения потерпевшему.

8.1.15. документы, подтверждающие необходимые и целесообразные расходы Выгодоприобретателя по выяснению обстоятельств событий, в результате которых Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) было предъявлено требование о возмещении вреда, и/или степени виновности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и/или его работников (договор с экспертной организацией / договор об оказании юридических услуг (адвокатской деятельности) со всеми приложениями, акт выполненных работ, заключение экспертной организации, чеки, квитанции, платежные поручения, решение суда, вступившее в законную силу).

В случае, если в целях осуществления страховой выплаты Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) предоставляет заключение технической комиссии по расследованию причин причинения вреда, заявленного Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) которое было подготовлено в соответствии с требованиями Градостроительного кодекса, и с которым согласен Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) выплата страхового возмещения производится в досудебном порядке, при условии, что между сторонами договора страхования и Выгодоприобретателями достигнуто соглашение о размере страховой выплаты, а у потерпевшего имеется право на получение страховой выплаты.

8.2. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретатель вправе дополнительно предоставить иные документы, подтверждающие факт, обстоятельства, причины наступления страхового случая и причиненный ущерб. При необходимости Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

8.3. В зависимости от характера, причин страхового события Страховщик имеет право сократить перечень запрашиваемых документов.

Все документы должны быть предоставлены Страховщику на русском языке или с авторизованным переводом на русский язык. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. Копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены нотариально, либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа.

Если иное не согласовано между Страховщиком и Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), все письма и уведомления, направляемые

Страховщиком в адрес Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

- уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в Договоре страхования или в Заявлении о событии, имеющем признаки страхового случая;

- уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в Договоре страхования или в Заявлении о событии, имеющем признаки страхового случая.

8.4. В сумму страховой выплаты включаются:

8.4.1. В случае причинения вреда здоровью физического лица:

8.4.1.1. заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

8.4.1.2. дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение);

8.4.2. В случае причинение вреда жизни физического лица:

8.4.2.1. часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

8.4.2.2. расходы на погребение.

8.4.3. В случае причинения вреда имуществу потерпевших третьих лиц (Выгодоприобретателей):

8.4.3.1. в случае полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости в месте его нахождения на момент наступления страхового случая за вычетом износа и стоимости остатков, пригодных к использованию или реализации;

8.4.3.2. в случае повреждения имущества - в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно находилось до момента повреждения.

При невозможности привести поврежденное имущество в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая, реальный ущерб определяется суммой, на которую уменьшилась действительная стоимость имущества в результате наступления страхового случая.

Расходы на восстановление имущества не включают:

- расходы, связанные с изменениями и/или улучшениями имущества, поврежденного в результате причинения вреда;

- расходы по профилактическому обслуживанию или гарантийному ремонту поврежденного имущества, а также иные расходы по ремонту, необходимость которых не была обусловлена причинением вреда;

8.5. Если это прямо предусмотрено Договором страхования, Страховщик оплачивает следующие расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован):

8.5.1. судебные и юридические расходы, произведенные с согласия Страховщика в письменной форме, связанные с урегулированием предъявленных Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требований о возмещении вреда, если в соответствии с настоящими Правилами, подлежит или подлежал бы возмещению причиненный вред.

При расчете страхового возмещения данные расходы учитываются в размере, не выше средних расценок, действующих на момент принятия решения о совершении таких действий, в регионе, где осуществлялось судопроизводство и не превышающем страховую сумму (лимит возмещения), установленную в Договоре страхования.

В случае, если сумма требований о возмещении вреда превышает страховую сумму, то указанные расходы подлежат возмещению в такой пропорции, в которой страховая сумма относится к общей сумме требований, подлежащих оплате, независимо от того, что общая сумма страховых выплат может превысить страховую сумму.

8.5.2. необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств событий, в результате которых Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) было предъявлено требование о возмещении вреда, и/или степени виновности Страхователя (лица,

риск ответственности которого застрахован) и/или его работников (оплата услуг экспертной организации).

При расчете суммы страховой выплаты указанные расходы учитываются в размере действительных расходов, произведенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), подтвержденных документально, но не более страховой суммы (лимита страхового возмещения, установленного в Договоре страхования).

8.6. В сумму страховой выплаты не включаются (возмещению не подлежат):

8.6.1. штрафы, пени и взыскания (будь то гражданские, уголовные или договорные), наложенные на Страхователя (лицо, риск ответственности которого застрахован), а также любые иные убытки, имеющие характер штрафных санкций;

8.6.2. обязательства по выплате возмещения или других видов компенсации, принятых Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в добровольном порядке, за исключением тех случаев, в которых эта ответственность существовала и без такой договоренности;

8.6.3. косвенные убытки, за исключением упущенной выгоды;

8.6.4. любые убытки, связанные с возвратом Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) стоимости услуг по договору оказания услуг застрахованной деятельности;

8.6.5. любые убытки, связанные с банкротством Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);

8.6.6. убытки, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку;

8.6.7. убытки сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством РФ, если застрахованная деятельность ведется на территории РФ;

8.6.8. убытки и расходы, указанные в п. 8.5. настоящих Правил, если страхование этих расходов прямо не предусмотрено Договором страхования.

8.7. Страховая выплата производится в валюте РФ, за исключением случаев, предусмотренных настоящими Правилами, валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

8.8. Размер страховой выплаты определяется Страховщиком или привлеченным им экспертом на основании документов, подтверждающих факт, причину, обстоятельства события и размер ущерба и уменьшается на размер франшизы, если она предусмотрена Договором страхования, и/или устанавливается соглашением между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем либо, если размер страховой выплаты соответствует размеру заявленных Выгодоприобретателем требований, уменьшенных на размер безусловной франшизы, только между Страховщиком и Страхователем лицом, риск ответственности которого застрахован) (урегулирование страхового случая во внесудебном порядке).

8.9. При отсутствии согласия между Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), Страховщиком и Выгодоприобретателем относительно факта наступления ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда, и/или размера убытков, и/или размера страховой выплаты, ответственность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и размер подлежащих возмещению им убытков определяется на основании решения суда, вступившего в законную силу (урегулирование страхового случая в судебном порядке).

9. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

9.1. Страховая выплата осуществляется в пределах страховой суммы (лимитов страхового возмещения), установленных в Договоре страхования.

Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда, лиц, ответственность которых застрахована по Договору страхования, количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по Договору страхования, общая сумма страховых выплат ограничивается страховой суммой и лимитами возмещения, установленными Договором страхования.

9.1.1. Размер страховой выплаты включает в себя суммы по возмещению причиненного вреда согласно п. 8.4. настоящих Правил, и суммы непредвиденных расходов согласно п. 8.5.

настоящих Правил (если это предусмотрено Договором страхования). Размер страховой выплаты исчисляется в соответствии с законодательством РФ.

9.1.2. Размер страховой выплаты определяется с учетом установленной в Договоре страхования франшизы и с учетом сумм, полученных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателем от третьих лиц в качестве возмещения вреда.

9.1.3. В случаях, когда сумма страховой выплаты в отношении всех потерпевших физических, юридических лиц в результате одного страхового случая, превысит установленную Договором страхования страховую сумму (лимит возмещения), Страховщик производит страховую выплату потерпевшим физическим, юридическим лицам, находящимся в одной очереди, в размере, пропорциональном доле причиненного ему вреда в общем размере вреда, причиненного в результате страхового случая потерпевшим данной очереди.

При этом в первую очередь возмещается вред, а также выплачивается компенсация сверх возмещения вреда, причиненный жизни и здоровью потерпевших физических лиц, предусмотренных п. 2.4.1. настоящих Правил, во вторую очередь возмещается вред, причиненный имуществу потерпевших физических, юридических лиц, предусмотренных п. 2.4.2. настоящих Правил, за исключением РФ (субъектов РФ), в третью очередь возмещается вред, причиненный имуществу РФ (субъектов РФ), в четвертую очередь – прочих Выгодоприобретателей.

9.2. Принятие решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате, в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – Решение об отказе), Страховщик осуществляет в течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения заявления Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателя и всех необходимых документов, в соответствии с п.п. 7.7.4. и 8.1. настоящих Правил.

9.3. Срок принятия решения о признании события страховым и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком Заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или Договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов предусмотренных настоящими Правилами и (или) Договором страхования), необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты.

9.4. Если Получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с Заявлением на страховую выплату, такое лицо (или Получатель страховой выплаты) обязано предоставить Страховщику документ, удостоверяющий личность Получателя страховой выплаты. В этом случае срок принятия решения начинается со дня следующего за днем получения Страховщиком данного документа.

9.5. Страховщик вправе, уведомив Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменной форме, в срок, не превышающий 15 (пятнадцати) рабочих дней, отсрочить принятие решения о признании (либо о непризнании) происшествия страховым случаем:

9.5.1. До полного выяснения обстоятельств причинения вреда, если они требуют дополнительных расследований или заключения других (помимо указанных в п.п. 7.7.4. и 8.1. настоящих Правил) компетентных органов, но не более чем на 5 (пять) рабочих дней со дня получения Страховщиком результатов таких расследований (заключений компетентных органов).

9.5.2. Если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс в отношении Страхователя (Выгодоприобретателя), принятие решения об осуществлении страховой выплаты может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Страхователя (Выгодоприобретателя).

9.5.3. Если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай до момента (даты), пока не будет подтверждена подлинность этих документов, но не более чем на 30 (тридцать) рабочих дней с момента (даты) предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) последнего из документов, предусмотренных п.п. 7.7.4. и 8.1. настоящих Правил.

9.6. При принятии решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты Страховщик в срок, указанный в п. 9.2. настоящих Правил, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного вреда и размер страховой выплаты.

9.7. Страховая выплата осуществляется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после утверждения Страховщиком страхового акта, если иной срок не установлен в Договоре страхования.

9.7.1. Если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило Страховщику банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты безналичным перечислением, Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. В этом случае Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие сведения.

9.8. В соответствии с настоящими Правилами предусматривается следующий порядок осуществления страховой выплаты:

9.8.1. по согласованию со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) страховая выплата может быть произведена непосредственно Выгодоприобретателю, если Договором страхования или законом не установлено иное;

9.8.2. в случае, если по согласованию со Страховщиком Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) возместил причиненный Выгодоприобретателю вред за свой счет, Страховщик производит страховую выплату Страхователю после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке компенсации причиненного вреда.

9.9. Страховая выплата по Договорам страхования производится в валюте РФ, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

9.10. По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменной форме, Страховщик, в срок не превышающий 30 (тридцати) рабочих дней, обязан бесплатно предоставить ему в письменной форме исчерпывающую информацию и документы (в т. ч. копии документов и (или) выписки из них) на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателя, направленных на получение страховой выплаты), один раз по каждому страховому случаю.

Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

9.11. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, датой осуществления страховой выплаты является дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика;

9.12. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику полученную страховую выплату (или соответствующую ее часть), если в пределах сроков исковой давности, предусмотренных законодательством РФ, обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты.

9.20. Основаниями для отказа произвести страховую выплату являются случаи, установленные законом и настоящими Правилами, в т. ч. п.п. 4.5., 4.6. и 10.1 настоящих Правил.

9.21. Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества фиксируется Страховщиком одним из нижеуказанных способов:

- посредством заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества по разработанной Страховщиком форме;

- путем направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;

- иным способом, позволяющим подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

9.22. Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

9.23. В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховую выплату, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателем.

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

О таких компенсациях Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретатель обязан сообщить Страховщику, в т. ч. в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страховой выплаты от Страховщика и/или после истечения срока действия Договора страхования.

9.25. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику полученную страховую выплату (или соответствующую ее часть), если в пределах сроков исковой давности, предусмотренных законодательством РФ, обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты.

10. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

10.1. Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату в случае, если страховое событие наступило вследствие причин, перечисленных в разделах 3.4. настоящих Правил, а также, если в течение срока действия Договора страхования имели место:

10.1. неизвещение Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателем Страховщика о наступлении страхового случая в порядке и сроки, обусловленные Договором страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

10.2. требования о возмещении вреда (претензии, иски), причиненного вследствие умысла Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателя, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ (умысел подтверждается решением суда, вступившим в силу);

10.3. неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателем обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и (или) Договором страхования;

10.4. требования о возмещении вреда имуществу вследствие конфискации, реквизиции, уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

10.5. требования о возмещении вреда вследствие войны или военных действий, вторжения, боевых действий внешних врагов (независимо от того, была война объявлена или нет), гражданской войны, мятежа, революции, восстания, гражданских волнений, введения военного положения и узурпации власти, комендантского часа, бунта или действий представителей законной власти;

10.6. требования о возмещении вреда (претензии, иски), возникающего в связи с ядерным взрывом или воздействием ядерной энергии в любой форме, воздействием радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в т. ч. выделяемого радиоактивными веществами альфа-, бета- или гамма-излучения, нейтронов, излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), микроволновых (мазеры) или аналогичных квантовых генераторов;

10.7. требования о возмещении вреда, по которым Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретатель получил возмещение в полном объеме физических и/или юридических лиц, ответственных за причинение вреда;

10.8. требования о возмещении вреда (претензии, иски), причиной которого явились действия (бездействия) лиц, находящихся в состоянии наркотического или алкогольного опьянения.

10.2. При принятии Страховщиком в срок, указанный в п. 9.2. настоящих Правил, Решения об отказе в осуществлении страховой выплаты Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия Решения об отказе информирует Получателя страховых услуг в письменной форме об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству РФ.

10.3. Страховщик по запросу Получателя страховых услуг, полученному в письменной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с даты его получения Страховщиком, предоставляет Получателю страховых услуг документы (в т. ч. копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

11. СУБРОГАЦИЯ

11.1. К Страховщику, который произвел страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за убытки.

11.2. Страхователь (лицом, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования. Права требования переходят к Страховщику в полном объеме, то есть в том, в каком они могли бы быть осуществлены самим Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателем. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретатель принимает на себя обязательства содействовать Страховщику в осуществлении перешедших к нему прав, реализуемых Страховщиком таким же образом, как если бы их имел сам Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретатель.

11.3. Если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, причиненные страховым случаем, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателя, то Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата выплаченной суммы страховой выплаты.

12. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ И РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1 Споры, разногласия и неурегулированные взаимоотношения, возникающие в процессе исполнения обязательств Сторонами по Договору страхования, заключенного на основании настоящих Правил, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в соответствии с действующим законодательством РФ.

12.2. При невозможности устранения разногласий путем переговоров, споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с правилами о подсудности, установленными действующим законодательством РФ. В этих случаях Сторона, право которой нарушено, до обращения в суд обязана предъявить другой Стороне претензию с изложением своих требований.

12.3. Претензия должна быть подписана надлежащим уполномоченным лицом и содержать требования заявителя, расчет суммы претензии, перечень прилагаемых к претензии документов, а также адрес заявителя для направления ответа на претензию.

Размеры тарифных ставок по страхованию гражданской ответственности и финансовых рисков за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства

1. По страхованию ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на случай причинения вреда потерпевшим третьим лицам при проведении застрахованной деятельности и работ: базовая тарифная ставка: **0,149%**.
2. По страхованию финансовых рисков, на случай возникновения непредвиденных расходов (судебные и юридические расходы, расходы, связанные с проведением независимой экспертизы) при проведении строительной деятельности и работ – базовая тарифная ставка: **0,151%**.

Применение поправочных коэффициентов

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, в настоящем документе указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

Применяемый понижающий / повышающий коэффициент к базовому страховому тарифу определяется исходя из информации, предоставленной Страхователем при заключении договора страхования, а также иной информации, полученной законным путем, в том числе информации о деловой репутации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), условий строительства, опыта и квалификации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и т. п. В зависимости от количества и существенности факторов, свидетельствующих о повышенной либо пониженной степени риска причинения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) ущерба третьим лицам, а также окружающей природной среде, подлежит применению соответствующий повышающий (понижающий) коэффициент к базовому страховому тарифу, вплоть до максимального (минимального).

Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам следующие поправочные коэффициенты:

По договору страхования, заключенному **на срок менее 1 года** (п. 5.9. Правил страхования), страховая премия уплачивается в следующих размерах от годовой страховой премии (при этом неполный месяц страхования считается как полный):

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
25	35	40	50	60	70	75	80	85	90	95

В зависимости от обстоятельств, имеющих существенное значение для оценки характера и степени страхового риска, Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты:

Условия страхования и факторы страхового риска	Значение коэффициента
количество сотрудников Страхователя	- менее 10 человек – поправочный коэффициент от 0,20 до 1,00; - от 10 до 30 человек – поправочный коэффициент 1,00; - более 30 человек – поправочный коэффициент от 1,00 до 1,50.
срок деятельности Страхователя	- до 3 лет – поправочный коэффициент от 1,0 до 1,50; - от 3 до 5 лет – поправочный коэффициент от 1,00 до 1,05; - от 5 до 10 лет – поправочный коэффициент от 0,70 до 1,00; - свыше 5 лет – поправочный коэффициент 0,50 до 1,00;
средний стаж работы инженерно- технического состава Страхователя	-от 3 до 5 лет – поправочный коэффициент от 1,00 до 1,50; - от 5 до 10 лет – поправочный коэффициент 1,00; - свыше 10 лет – поправочный коэффициент от 0,50 до 1,00;
количества видов работ	– от 0,20 до 1,05;
объем выручки	– от 0,20 до 3,00;
установление в договоре страхования Ретроактивного периода (п. 4.2.1.1. Правил страхования) и Дополнительного периода предъявления требований (п. 4.2.5.1. Правил страхования)	-от 1,00 до 5,00.
уменьшения расходов на ведение дела	-от 0,30 до 1,00.
заключение договора страхования на новый срок / период(учитывается наличие или отсутствие страховых выплат, произведённых за истекший срок действия договора)	-от 0,50 до 5,00.
при страховании с франшизой (п. 5.6. Правил страхования)	от 0,50 до 1,00, зависящий от вида страхового риска, размера и типа франшизы
с установлением лимитов страхового возмещения (п. 5.2. Правил страхования)	0,50 до 1,00
уплаты страховой премии в рассрочку (п. 5.11. Правил страхования)	Страховщик применяет к базовой тарифной ставке поправочный коэффициент от 1,01 до 1,50.о 1,30
при заключении договора страхования, по условиям которого после выплаты страхового возмещения указанная в договоре страховая сумма не уменьшается на величину выплаченного возмещения (п. 5.1.2. Правил страхования),	-от 1,01 до 1,50.
Иные факторы, влияющие на степень страхового риска	-от 0.1 до 10

Страховой тариф по конкретному договору страхования рассчитывается как произведение базового страхового тарифа и поправочных коэффициентов