

«УТВЕРЖДЕНО»

Протокол № 03/2018
внеочередного общего собрания членов
НКО ПОВС «Страховой Дом «Платинум»
от 15 июня 2018 г.



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЧЛЕНОВ САМОРЕГУЛИРУЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СТРОИТЕЛЕЙ**

1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

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

1.2. Основные термины и определения, используемые в настоящих Правилах:

Саморегулируемые организации (СРО) - некоммерческие организации, сведения о которых внесены в государственный реестр саморегулируемых организаций, основанные на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, осуществляющих строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства.

Гражданская ответственность - предусмотренная законодательством Российской Федерации обязанность возместить вред жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, причиненный вследствие недостатков строительных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

Окружающая среда - в рамках настоящих Правил 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.

Период страхования - период времени, на страховые случаи, наступившие в течение которого, распространяется обусловленное настоящими Правилами и договором страхование.

Дополнительный период страхования - это период времени, устанавливаемый в договоре страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, страховые случаи, наступившие в течение которого, считаются наступившими в течение Периода страхования.

Ретроактивный период - это период времени, который начинается с согласованной сторонами, предшествующей заключению договора страхования даты (ретроактивной даты), указанной в договоре страхования, и заканчивается в момент начала периода страхования.

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

Объект капитального строительства - здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено, за исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек.

Строительные работы - работы по строительству, ремонту, реконструкции объектов капитального строительства.

Виды строительных работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства - виды работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, установление перечня которых относится к полномочиям органов государственной власти Российской Федерации в области градостроительной деятельности.

Застрахованная деятельность - виды строительных работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства, ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный в результате недостатков которых застрахована по договору страхования.

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

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

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

Свидетельство о допуске к работам (Свидетельство) - свидетельство о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выдаваемое СРО своим членам, на основании которого члены СРО могут выполнять предусмотренные таким свидетельством работы по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства.

Договор страхования «на годовой базе» - договор страхования с определенным сроком действия, страховая защита по которому распространяется на ответственность Застрахованного лица за причинение вреда вследствие недостатков указанных в нем строительных работ, имевшее в место в течение срока его действия.

Договор страхования «на объектной базе» - договор страхования с определенным сроком действия, страховая защита по которому распространяется на ответственность Застрахованного лица за причинение вреда вследствие недостатков указанных в нем строительных работ, выполняемых в рамках конкретного договора строительного подряда (совокупности связанных между собой договоров строительного подряда) в отношении определенного объекта (объектов) капитального строительства.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации (Гражданским кодексом, Градостроительным Кодексом, Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и иными законодательными актами) Страховщик заключает Договоры добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее - Договоры страхования), со Страхователями.

2.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования.

2.3. При заключении Договора страхования на условиях настоящих Правил в Договоре страхования должно быть прямо указано на применение Правил и сами Правила должны быть приложены к Договору страхования в качестве его неотъемлемой части. Вручение Страхователю Правил удостоверяется записью в Договоре страхования. При этом условия, содержащиеся в настоящих Правилах, и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), становятся обязательными для Страхователя (Застрахованного лица).

2.4. При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений Правил, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

2.5. Страховщиком по настоящим Правилам является НКО «ПОВС «Страховой Дом «Платинум».

2.6. Страхователями по настоящим Правилам являются юридические лица или индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договор страхования.

2.7. По настоящим Правилам подлежит страхованию гражданская ответственность лиц, являющихся членами саморегулируемых организаций и осуществляющих строительные работы, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства.

Лицо, риск ответственности которого застрахован (Застрахованное лицо), должно быть названо в договоре страхования.

Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя и на него распространяются все положения настоящих Правил и договора страхования, касающиеся Застрахованных лиц.

2.8. Договор страхования, заключаемый в соответствии с настоящими Правилами, считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред -Выгодоприобретателей.

Выгодоприобретатели (Третьи лица) - любые физические и/или юридические лица, в пользу которых заключен договор страхования, не принимающие участия на основании гражданско-правового или трудового договора в выполнении строительных работ, ответственность за причинение вреда в процессе или в результате осуществления (выполнения) которых застрахована и не являющиеся аффилированными лицами Страхователя (Застрахованного лица) (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью), а также государственные и муниципальные органы власти.

Аффилированные лица - в рамках настоящих Правил следующие физические и юридические лица, способные оказывать влияние на деятельность Страхователя (Застрахованного лица) и/или принимаемые им решения:

- члены совета директоров (наблюдательного совета) Страхователя (застрахованного лица) или иного коллегиального органа управления, член его коллегиального исполнительного органа, а также лицо, осуществляющее полномочия его единоличного исполнительного органа;
- юридические и физические лица, которые имеют право распоряжаться более чем 20 процентами общего количества голосов, приходящихся на голосующие акции либо составляющие уставный или складочный капитал вклады, доли Страхователя (Застрахованного лица) - юридического лица;

- юридические лица, в которых Страхователь (Застрахованное лицо) имеет право распоряжаться более чем 20 процентами общего количества голосов, приходящихся на голосующие акции либо составляющие уставный или складочный капитал вклады, доли данного юридического лица;
- если юридическое лицо является участником финансово-промышленной группы, к его аффилированным лицам также относятся члены советов директоров (наблюдательных советов) или иных коллегиальных органов управления, коллегиальных исполнительных органов участников финансово-промышленной группы, а также лица, осуществляющие полномочия единоличных исполнительных органов участников финансово-промышленной группы.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков строительных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, на случай наступления, которого проводится настоящее страхование.

4.2. Страховым риском в рамках настоящих Правил является предполагаемое событие возникновения гражданской ответственности Застрахованного лица за вред, причиненный жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков строительных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

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

4.4. Страховым случаем в рамках настоящих Правил является возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред, причиненный жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков строительных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, о допуске к которым Застрахованное лицо на момент, когда были допущены такие недостатки, имело Свидетельство, выданное СРО в установленном порядке, и которые указаны в договоре страхования. При этом моментом возникновения обязанности возместить вред считается момент причинения вреда.

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

4.6. 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 - внезапное и случайное (аварийное) загрязнение, вызванное поступлением в окружающую среду загрязняющих веществ и (или) энергии, свойства, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду;
- загрязняющее вещество - вещество или смесь веществ, количество и (или) концентрация которых превышают установленные для них нормативы и оказывают негативное воздействие на окружающую среду;
- внезапное и случайное (аварийное) загрязнение - загрязнение, произошедшее в результате внезапного и случайного процесса, обусловленного повреждением или гибелью объекта капитального строительства, а

также применяемых для осуществления строительных работ на данном объекте строительных машин и оборудования, оснастки строительной площадки и/или их частей (взрыва, пожара, обрушения, технических поломок и техногенных катастроф, иных подобных причин).

4.7. Событие является страховым случаем при соблюдении следующих условий:

4.7.1. Имевшее место событие не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в настоящих Правилах;

4.7.2. Вред причинен в течение Периода страхования, указанного в договоре страхования. Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен. Если вред жизни и здоровью причинен в результате длительного неявного воздействия вредных веществ, моментом причинения вреда считается момент, когда пострадавшее лицо впервые обратилось к Страхователю, Застрахованному лицу, Страховщику или СРО (в зависимости от того, к кому обратилось ранее) с требованием о возмещении вреда, иском, претензией или уведомлением о причинении вреда.

Только если договором страхования предусмотрен Дополнительный период страхования, страховой случай также считается наступившим, если при выполнении прочих условий, вред причинен в течение Дополнительного периода страхования вследствие недостатков строительных работ, допущенных до окончания Периода страхования.

Дополнительный период страхования начинается непосредственно в момент окончания Периода страхования по договору страхования «на годовой базе». События, наступившие в течение Дополнительного периода страхования, являются страховыми случаями, как если бы они наступили в течение Периода страхования. Однако событие не будет являться страховым случаем, если вред был причинен в результате недостатков строительных работ, допущенных после окончания Периода страхования.

4.7.3. Обязанность по возмещению вреда установлена вступившим в законную силу решением суда, определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика, либо на основании претензии о возмещении причиненного вреда, добровольно признанной Застрахованным лицом с письменного согласия Страховщика в порядке, предусмотренном настоящими Правилами;

4.7.4. Недостаток работ, оказывающий влияние на безопасность объекта капитального строительства, был допущен в течение Периода страхования и/или Ретроактивного периода (если Ретроактивный период установлен договором страхования).

Если иное не предусмотрено договором страхования Ретроактивный период начинается:

а) по договору страхования «на годовой базе» - с момента получения Застрахованным лицом Свидетельства СРО о допуске к работам, в результате недостатков которых причинен вред, но не ранее, чем за три года до начала Периода страхования, установленного договором страхования;

б) по договору страхования «на проектной базе» - с момента начала выполнения Застрахованным лицом работ по договору строительного подряда, в отношении которых заключен договор страхования.

Если Ретроактивный период не установлен договором страхования, страхование распространяется исключительно на случаи причинения вреда вследствие недостатков работ, допущенных в течение Периода страхования.

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

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

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

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

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

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

Если один или несколько (множество) связанных между собой недостатков привели к нескольким (множеству) случаев причинения вреда в связи с проведением 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.

4.7.5. Требование Третьего лица о возмещении вреда (иск, претензия) заявлено Застрахованному лицу в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

4.7.6. Вред причинен в пределах Территории страхования, указанной в договоре страхования. Если Территория страхования не указана в договоре, ей считается Российская Федерация.

4.7.7. Требование о возмещении вреда заявлено на территории Российской Федерации и рассматривается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ, ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

5.1. Страховыми не являются случаи возникновения обязанности Застрахованного лица возместить вред, причиненный:

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

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

б) зданиям, строениям, сооружениям, которые являются полностью или в части результатом осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом) работ, вследствие недостатка которых был причинен вред, либо частям таких зданий, сооружений, строений;

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

г) движимому и/или недвижимому имуществу, которое принадлежит Страхователю (Застрахованному лицу), находится под опекой, на хранении или под контролем Страхователя (Застрахованного лица), застройщика (заказчика) или другого лица, занятого в выполнении работ на строительной площадке, где Страхователь (Застрахованное лицо) выполнял работы, вследствие недостатка которых был причинен вред;

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

5.1.3. вследствие действий (бездействия) работников Страхователя в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения или его последствий. Данное исключение не распространяется на случаи, когда вред причинен жизни или здоровью третьих лиц.

5.1.4. в связи с недостатками, допущенными Страхователем при выполнении строительных работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, в случае, если на момент заключения договора страхования Страхователю было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении договора страхования.

5.1.5. в процессе или результате проведения экспериментальных или исследовательских работ. При страховании «на объектной базе» указанное исключение применяется только в случае отсутствия утвержденной надлежащим образом проектной документации по экспериментальному проектированию и соответствующее научное сопровождение (применяется исключительно при осуществлении страхования «на объектной базе»).

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

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

5.1.8. вследствие использования техники, не прошедшей требуемого в соответствии с законодательством Российской Федерации освидетельствования либо находящейся в заведомо непригодном к эксплуатации состоянии.

5.1.9. в результате полного прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше шести месяцев.

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

5.1.11. имуществу, земле или зданиям в результате вибрации (действия упругих волн, распространяющихся в среде, в том числе в грунтовом массиве под зданиями и сооружениями, а также в самих конструкциях зданий и сооружений, передающееся на иное движимое или недвижимое имущество третьих лиц, находящихся в зоне влияния строительства, обозначенной как территория страхования), вызванной проведением подрядных работ, связанных с забитием, завинчиванием, погружением или извлечением свай, шпунтов, анкеров и т.д., извлечением или отсыпкой грунта, укладкой и вскрытием бетона, проведением погрузочно-разгрузочных, демонтажных и иных работ с использованием механических средств, вызывающих ударные динамические воздействия в пределах установленных действующими строительными нормами и правилами нормативов (применяется исключительно при осуществлении страхования «на годовой базе»).

Однако в случаях, когда указанное исключение не применяется, не возмещается вред, который причинен Третьим лицам в результате:

- гибели (утраты) или повреждения имущества, которое можно было предвидеть, учитывая характер строительных работ или способ их выполнения;
- незначительных, поверхностных повреждений, не влияющих на состояние имущества, земельного участка и устойчивость зданий и не создающих угрозу безопасности находящихся в них людей.

При этом подлежат возмещению убытки только если:

- имело место полное или частичное разрушение имущества Третьих лиц;
- до начала строительных работ техническое состояние пострадавшего имущества было удовлетворительным, и были приняты необходимые меры по предотвращению ущерба;
- Страхователь (Застрахованное лицо) до начала строительных работ провел техническую экспертизу состояния любого имущества, земельного участка или здания, подвергаемых опасности из-за влияния указанных причин при проведении строительных работ, результатом которой стал отчет, предоставляемый Страховщику.

5.1.12. вследствие террористического акта.

5.1.13. вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов строительных работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, по распоряжению государственных органов.

5.1.14. нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) Застрахованным лицом принятых на себя договорных обязательств (ответственность за нарушение договора).

5.2. Страховщик освобождается от страховой выплаты, в следующих случаях:

5.2.1. Если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя или Выгодоприобретателя.

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

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

5.2.2. Если страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

5.3. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая.

5.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя,

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в части, соответствующей доле убытков, причиненных указанным лицом, ответственным за убытки, в общем размере установленных убытков, причиненных Страхователем, и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

5.5. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в случае, если Страхователь не исполнил обязанность об уведомлении Страховщика, установленную п.9.4.5. настоящих Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

5.6. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в случае, если Страхователь (Застрахованное лицо) не предоставило документов и сведений, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер страхового возмещения, подлежащего выплате Страховщиком, перечень которых установлен настоящими Правилами, либо препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств причинения вреда, установления размера вреда либо факта наступления ответственности Застрахованного лица, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании или непризнании события страховым случаем.

5.7. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю (Застрахованному лицу) в письменной форме с обоснованием причин отказа в порядке, предусмотренном п. 11.5. настоящих Правил. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

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

Размер страховой суммы определяется соглашением Сторон договора страхования. При определении размера страховой суммы Стороны могут руководствоваться предполагаемым размером вреда, который может быть причинен Третьим лицам вследствие недостатков, допущенных при выполнении Застрахованным лицом строительных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

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

6.2.1. на один страховой случай - максимальная сумма, которую Страховщик выплатит в совокупности всем Выгодоприобретателям в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества требований третьих лиц;

6.2.2. на одно потерпевшее лицо - максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком в отношении вреда, причиненного одному потерпевшему лицу в результате одного и каждого страхового случая;

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

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

6.4. Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя в возмещении вреда, причиненного имуществу третьих лиц, окружающей среде (франшиза).

При безусловной (вычитаемой) франшизе Страховщик по каждому страховому случаю возмещает ущерб за вычетом франшизы.

При условной (невывчитаемой) франшизе:

а) Страховщик освобождается от ответственности за возмещение ущерба, если его размер не превышает размер условной франшизы;

б) Страховщик полностью возмещает ущерб, если его размер превышает размер условной франшизы.

При возмещении вреда жизни и/или здоровью третьих лиц франшиза не применяется. Если договором страхования установлена франшиза, но ее вид в договоре не указан, франшиза считается безусловной.

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

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

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

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

7.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им базовые страховые тарифы с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

7.3. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от размера годовой страховой премии (при этом неполный месяц принимается за полный):

Период страхования по договору в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии (% от исчисленной годовой страховой премии).										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

7.4. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых премий за каждый год страхования. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется пропорционально к страховой премии за год (при этом неполный месяц принимается за полный).

7.5. Уплата страховой премии по договору страхования производится Страхователем Страховщику посредством наличных или безналичных расчетов в сроки, установленные указанным договором. Договором страхования обязанность по уплате страховой премии может быть возложена на Застрахованное лицо, не являющееся Страхователем - в этом случае Застрахованное лицо выражает свое согласие путем подписания, наравне со Страхователем, договора страхования или соответствующего соглашения о порядке уплаты страховой премии.

7.6. Днем уплаты страховой премии считается:

- при оплате в безналичном порядке - день списания средств со счета плательщика в пользу Страховщика (или его представителя);

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

7.7. Договор страхования может предусматривать уплату Страхователем страховой премии в рассрочку (несколькими страховыми взносами) в сроки, установленные указанным договором.

7.8. В случае неуплаты страховой премии, ее первого или очередного взноса в установленный договором страхования срок договор страхования прекращается в порядке, определенном п. 8.7.3. настоящих Правил. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

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

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

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

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

8.3. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- об объекте страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование;
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия Договора страхования.

8.4. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон с учетом следующих положений:

8.4.1. Если при заключении договора страхования стороны не договорились об ином, договор страхования "на годовой базе" заключается сроком на 1 год.

8.4.2. В случае, если договором страхования предусмотрен Дополнительный период, срок действия договора страхования увеличивается на продолжительность Дополнительного периода;

8.4.3. Если при заключении договора страхования стороны не договорились об ином, договор страхования "на объектной базе" заключается на срок выполнения Застрахованным лицом предусмотренных договором страхования строительных работ, увеличенный на три года.

8.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

8.6. Договор страхования прекращается по истечении срока его действия, а также в случае досрочного прекращения.

8.7. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

8.7.1. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

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

8.7.3. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные сроки, если договором не предусмотрено иное. При этом договор страхования прекращается с первого дня неоплаченного периода, рассчитанного пропорционально оплаченной премии к общей премии по договору;

8.7.4. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

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

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

8.7.6. по соглашению сторон;

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

8.8. 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 (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

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

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

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

8.12. Изменение (дополнение) договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации или договором, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора. Соглашение об изменении (дополнении) договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования. При изменении (дополнении) договора страхования обязательства сторон сохраняются в измененном виде. В случае изменения (дополнения) договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении (дополнении) договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Настоящим устанавливаются права и обязанности Страховщика и Страхователя. Застрахованное лицо (иное, чем Страхователь) наравне со Страхователем несет права и обязанности, предусмотренные п.п. 9.4.1., 9.4.2., 9.4.4.-9.4.8. настоящего раздела. Иные права и обязанности Застрахованного лица могут определяться иными разделами настоящих Правил и/или договором страхования.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему при заключении договора страхования один экземпляр Правил страхования.

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

9.2.3. По требованию Страхователя при полном прекращении осуществления Застрахованным лицом всех строительных работ, указанных в договоре страхования «на годовой базе», досрочно прекратить Период страхования и установить Дополнительный период страхования, указанный в п. 4.7.2. настоящих Правил, сроком от одного года до трех лет. Страховая премия за Дополнительный период устанавливается в договоре страхования.

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

9.2.5. Возместить расходы, произведенные Застрахованным лицом при наступлении страхового случая для уменьшения возможных убытков.

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

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

9.3. Страховщик имеет право:

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

9.3.2. Проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) в рамках п. 9.4.1. информацию, при необходимости провести осмотр и запросить техническую документацию по объектам капитального строительства, ответственность за причинение вреда в результате недостатков работ, в отношении которых застрахована.

9.3.3. Потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при значительном изменении в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в настоящих Правилах (п. 9.4.4.), договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика. При несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии, либо при неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 9.4.4. обязанности Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования с момента наступления изменений в страховом риске, если к моменту расторжения договора обстоятельства, влекущие увеличение степени риска, не отпали. К несогласию Страхователя приравнивается отсутствие акцепта (в том числе в форме оплаты дополнительной премии) на предложение Страховщика об изменении

условий договора страхования и/или уплате дополнительной страховой премии в течение 10 рабочих дней после его получения.

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

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

9.3.6. По поручению страхователя (Застрахованного лица) представлять его интересы при урегулировании требований о возмещении вреда, заявленных Третьими лицами.

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

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

- о вступлении в силу и прекращении договора страхования, сроке действия договора страхования, Периоде страхования, Ретроактивном и Дополнительном периоде по договору страхования;
- о страховых суммах, лимитах ответственности по договору страхования;
- о страховых выплатах, произведенных по договору страхования.

9.4. Страхователь обязан:

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

9.4.2. При заключении договора страхования и/или в течение срока его действия по запросу Страховщика обеспечить его доступ для проведения осмотра строительной площадки, объекта капитального строительства, гражданская ответственность при проведении работ, в отношении которого застрахована по договору страхования (либо предполагается к страхованию по заключаемому договору страхования).

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

9.4.4. В период действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 рабочих дней, письменно сообщать Страховщику о ставших Страхователю известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в настоящих Правилах, договоре страхования (страховом полисе) и/или заявлении на страхование. В частности, значительными изменениями признаются:

- получение Застрахованным лицом Свидетельства о допуске к новым видам работ, не указанным в заявлении на страховании и/или договоре страхования;
- полное прекращение строительных работ Застрахованным лицом на срок свыше 3 месяцев, если такое прекращение не предусмотрено проектной документацией;
- начало производства Застрахованным лицом строительных работ, которые могут вызвать удаление или ослабление несущих элементов соседних зданий и сооружений, либо вибрацию (действие упругих волн, распространяющихся в среде, в том числе в грунтовом массиве под зданиями и сооружениями, а также в самих конструкциях зданий и сооружений, передающееся на иное движимое или недвижимое имущество третьих лиц и людей, находящиеся в зоне влияния строительства, обозначенной как территория страхования), связанных с забитием, завинчиванием, погружением или извлечением свай, шпунтов, анкеров и т.д., извлечением или отсыпкой грунта, укладкой и вскрытием бетона, проведением погрузочно-разгрузочных, демонтажных и иных работ с использованием механических средств, вызывающих ударные динамические воздействия в пределах или сверх установленных действующими строительными нормами и правилами нормативов - если на момент заключения договора страхования Застрахованное лицо не проводило такие работы и не сообщало о предполагаемом начале их проведения в течение периода страхования и риск причинения вреда при производстве указанных работ застрахован по договору страхования;
- начало выполнения исследовательских или экспериментальных строительных работ, если на момент заключения договора страхования Застрахованное лицо не проводило такие работы и не сообщало о предполагаемом начале их проведения в течение периода страхования и риск причинения вреда при производстве указанных работ застрахован по договору страхования;

- нарушение Застрахованным лицом установленных законами или иными нормативными актами правил и норм противопожарной безопасности, охраны помещений, безопасности проведения работ или иных аналогичных норм или если такие нарушения осуществляются с ведома Застрахованного лица;

- при страховании на «годовой» базе - увеличение выручки более, чем на 25% по сравнению с годовой выручкой за прошлый год, сообщенной при заключении договора страхования - если Застрахованное лицо при заключении договора страхования не сообщало о прогнозе такого увеличения; или увеличение выручки более, чем на 25% по сравнению с сообщенным Застрахованным лицом при заключении договора страхования прогнозом. При этом выручка считается нарастающим итогом с начала отчетного года, к которому относится день начала периода страхования;

- при страховании на «объектной базе» - изменение сроков выполнения строительных работ, существенные изменения проекта или отступления от него, проведение на территории строительной площадки других работ, не предусмотренных проектной документацией.

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

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

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

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

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

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

Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, не противоречащим законодательству Российской Федерации при условии, что Страхователь способен выполнить такие указания.

9.4.7 По просьбе Страховщика поручить ему представление своих интересов при урегулировании требований о возмещении вреда, заявленных Третьими лицами и предоставить соответствующие полномочия. Однако Страхователь не обязан давать Страховщику такое поручение в части требований о возмещении вреда, который не подлежит возмещению по договору страхования.

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

9.5. Страхователь имеет право:

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

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

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

9.5.4. При полном прекращении осуществления Застрахованным лицом строительных работ, указанных в договоре страхования «на годовой базе», требовать досрочного прекращения Периода страхования и установления Дополнительного периода страхования, указанного в п. 4.7.2. настоящих Правил, сроком от 1 года до трех лет.

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

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

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

10.2. Сумма страхового возмещения, подлежащего выплате по договору страхования в связи со страховым случаем, включает:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- обо всех требованиях о возмещении вреда (исках, претензиях), заявленных Застрахованному лицу в связи с причинением вреда, ответственность по которому застрахована по договору страхования.

В пределах известных Страхователю сведений извещение должно содержать:

(а) описание события, которое привело или, по мнению Страхователя (Застрахованного лица), может привести к причинению вреда Третьим лицам и/или окружающей среде;

(б) описание характера и размера причиненного вреда;

(в) наименования (имена) и адреса всех лиц, причастных к событию, которое привело к причинению вреда;

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

11.1.2. Принимает все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению размера вреда и по устранению причин, способствующих его увеличению.

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

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

11.1.5. По письменному запросу Страховщика предоставляет ему всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размере причиненного вреда;

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

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

11.2. При получении от Страхователя (Застрахованного лица) уведомления о событиях, указанных в п. 12.1.1. Страховщик:

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

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

11.3. Настоящими Правилами предусмотрен следующий порядок урегулирования страхового случая.

11.3.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем, Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда, наличия у Выгодоприобретателя права на получение возмещения причиненного вреда и обязанности Застрахованного лица его возместить, причинной связи между допущенным недостатком строительных работ и причиненным вредом, страховой случай может быть урегулирован во внесудебном порядке.

В этом случае квалификация страхового случая и определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства и последствия причинения вреда, а также размер подлежащих возмещению убытков. Такими документами, в частности, являются:

- письменная претензия к Страхователю (Застрахованному лицу) с требованием о возмещении причиненного вреда;

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

- документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов саморегулируемых организаций в отношении

недостатков при выполнении строительных работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда, а также в отношении размера причиненного вреда;

- заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при проведении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда;

- экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, сметные расчеты, счета и квитанции, на основании которых определен размер причиненного вреда и размер расходов, подлежащих возмещению по договору страхования.

Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, а также привлекать независимых экспертов для определения причин, характера причиненного вреда и его размера.

11.3.2. Результатом внесудебного урегулирования страхового случая является соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера убытков, подписанное Страховщиком, Страхователем, Застрахованным лицом (если это лицо иное, чем Страхователь) и Выгодоприобретателем.

11.3.3. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 11.3.1., либо в случаях, когда пострадавшее лицо обратилось непосредственно в суд с иском о возмещении вреда, страховой случай подтверждается вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда), либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом (арбитражным судом) мировым соглашением, подтверждающим наступление ответственности Страхователя перед Выгодоприобретателем за вред, причиненный в результате недостатков строительных работ, влияющих на безопасность объекта капитального строительства, и размер подлежащего возмещению вреда.

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

11.4.1. письменное заявление на выплату;

11.4.2. копия вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), указанного в п. п.3.3., с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда (арбитражного суда) - при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 11.3.3 (судебный порядок);

11.4.3. соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера убытков, подписанное Страховщиком, Страхователем, Застрахованным лицом (если это лицо иное, чем Страхователь) и Выгодоприобретателем, заключенное в порядке, предусмотренном п. 11.3.1. - при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 11.3.1. (внесудебный порядок).

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

11.5. При установлении в соответствии с настоящими Правилами факта наступления страхового случая, Страховщик в течение 30 календарных дней (если иные сроки не предусмотрены договором страхования) с даты получения необходимых документов, указанных в п.п. 11.4.1.-11.4.4. настоящих Правил, обязан:

- составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю в размере, определяемом в соответствии с Разделом 10 настоящих правил и/или

- направить Страхователю в письменном виде извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

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

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

- у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

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

- Страхователь (Застрахованное лицо) не предоставил документы и информацию, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер выплаты, указанные в настоящих Правилах, и/или препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств события причинения вреда и/или защите имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица), право на которое предусмотрено настоящими Правилами,

в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или отказе в выплате - до предоставления таких документов и сведений;

- в случаях, предусмотренных п. 11.6 настоящих Правил.

11.6. В случаях, если с требованиями о выплате страхового возмещения по Договору страхования к Страховщику обратились одновременно более одного Выгодоприобретателя и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально суммам денежных средств, указанным в требованиях к страховой сумме. Расчет производится по следующим формулам:

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

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

где:

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

ОРДВ - общий размер денежных средств, подлежащих выплате,

ССДС - страховая сумма по Договору страхования,

СВ - страховая выплата,

РЗТ - размер вреда, причиненного Выгодоприобретателю, подлежащего возмещению.

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

11.7. Если в момент наступления страхового случая ответственность Застрахованного лица была застрахована в рамках двух и более Договоров страхования в одной или разных страховых организациях, то страховое возмещение выплачивается в следующем порядке:

- при одновременном действии договора (договоров) страхования «на годовой базе» и договора (договоров) страхования «на объектной базе», при условии, что событие признано страховым в рамках этих договоров, - в первую очередь производится выплата страхового возмещения по договору (договорам) страхования на «объектной базе», а при недостаточности страховой суммы (страховых сумм) - по договору (договорам) страхования на «годовой базе».

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

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

12. СУБРОГАЦИЯ

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

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

12.2. Перешедшее право требования осуществляется Страховщиком с соблюдением законодательства Российской Федерации, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

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

12.4. Если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованное лицо), то Страховщик освобождается от обязанности

произвести страховую выплату полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

12.5. После выплаты страхового возмещения в части возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц, умышленно причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) (с прямым или косвенным умыслом) Страховщик имеет право обратного требования (регресса) к Страхователю (Застрахованному лицу), виновному в причинении вреда.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все иные, не оговоренные настоящими Правилами условия, регулируются законодательством Российской Федерации.

13.2. Все споры по договору страхования между Страховщиком, Застрахованным лицом и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия сторонами - в суде.

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