

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
“СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ “ГРАНТА”
(ООО СК «ГРАНТА»)**

УТВЕРЖДЕНЫ



Приказом №30-01 от 14.05.2018 г.
Генеральный директор ООО «СК «Гранта»
Алякина Дарья Павловна

П Р А В И Л А

**СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЧЛЕНОВ
САМОРЕГУЛИРУЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСНОВАННЫХ НА
ЧЛЕНСТВЕ ЛИЦ, ВЫПОЛНЯЮЩИХ ИНЖЕНЕРНЫЕ ИЗЫСКАНИЯ,
ПОДГОТОВКУ ПРОЕКТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, СТРОИТЕЛЬСТВО, ЗА
ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ
НЕДОСТАТКОВ РАБОТ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВЛИЯНИЕ
НА БЕЗОПАСНОСТЬ ОБЪЕКТОВ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА**

г. Казань

Содержание:

1. Общие положения. Субъекты страхования.
2. Объект страхования. Застрахованная деятельность.
3. Страховой риск. Страховой случай. Исключения.
4. Страховая сумма. Лимиты. Франшиза.
5. Страховая премия (страховые взносы).
6. Срок действия договора страхования. Порядок заключения, изменения и прекращения договора страхования.
7. Права и обязанности сторон.
8. Определение размера страхового возмещения. Порядок и условия выплаты страхового возмещения.
9. Суброгация.
10. Порядок разрешения споров.
11. Прочие условия.

1. Общие положения. Субъекты страхования.

1.1. Настоящие правила страхования гражданской ответственности членов саморегулируемых организаций, основанных на членстве лиц, выполняющих инженерные изыскания, подготовку проектной документации, строительство за причинение вреда вследствие недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее - Правила), разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Правила определяют общие условия страхования, общий порядок, условия заключения, исполнения и прекращения Договоров страхования.

1.2. По договору страхования гражданской ответственности ООО «СК «Гранта» (Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) возместить убытки, возникшие вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц или окружающей среде (выплатить страховое возмещение), в результате недостатков, произведенных Застрахованным лицом работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства, в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. По настоящим Правилам страхователями являются юридические лица любых организационно-правовых форм и индивидуальные предприниматели, осуществляющие градостроительную деятельность, на основании выданных саморегулируемой организацией свидетельств о допуске к работам, а также саморегулируемые организации, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.4. Застрахованные лица - юридические лица независимо от организационно-правовой формы и физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, претендующие на прием в члены или являющиеся членами саморегулируемой организации лиц, выполняющих инженерные изыскания, подготовку проектной документации, осуществляющих строительство и их субподрядчики (являющиеся членами СРО), если на включение субподрядчиков в состав Застрахованных лиц прямо указано в договоре страхования.

1.5. Договор страхования считается заключенным в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей), которым может быть причинен вред, даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственного за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

1.6. В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:

Архитектурно-строительное проектирование – осуществляется путем подготовки проектной документации применительно к объектам капитального строительства и их частям, строящимся, реконструируемым в границах принадлежащего застройщику земельного участка, а также отдельных разделов проектной документации при проведении капитального ремонта объектов капитального строительства в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. В случае, если документацией по планировке территории предусмотрено размещение линейного объекта транспортной инфраструктуры федерального значения, регионального значения или местного значения, архитектурно-строительное проектирование осуществляется путем подготовки проектной документации применительно к такому линейному объекту и его частям, строящимся, реконструируемым, в том числе в границах не принадлежащего застройщику земельного участка.

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, в том числе:

- физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых может быть причинен вред, включая родственников потерпевшего (родители, дети, усыновители, усыновленные, супруг в случае смерти потерпевшего);
- юридические лица, имуществу которых может быть причинен вред, в т.ч. собственники зданий, сооружений, концессионеры, застройщики, технические заказчики, либо страховщики, застраховавшие их ответственность по соответствующим требованиям, возместившие в соответствии с законодательством Российской Федерации потерпевшим вред, причиненный в результате разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения вследствие недостатков строительных работ, оказывающих влияние на безопасность объекта капитального строительства и выплатившие компенсацию сверх возмещения вреда, и предъявившие обратные требования (регресс) к Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахована) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, по требованиям, связанным с причинением вреда государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации.

Вред – вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков, указанных в договоре страхования строительных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

Застрахованная деятельность/ Застрахованные работы – один или совокупность нескольких видов работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, застрахованные по договору страхования.

Застройщик - физическое или юридическое лицо, обеспечивающее на принадлежащем ему земельном участке строительство, реконструкцию, капитальный ремонт 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.

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 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 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 объектов капитального строительства, за исключением случаев, предусмотренных частью 2.1 статьи 47, частью 4.1 статьи 48, частью 2.2 статьи 52 Градостроительного Кодекса.

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.

Исполнитель застрахованных работ – индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, выполняющий(ее) застрахованные работы на основании соответствующих договоров (подряда и т.д.) либо своими силами, либо силами иных лиц (привлеченных субподрядчиков, специалистов и т.д.) как генеральный подрядчик и выступающий(ее) субъектом застрахованной ответственности.

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

Окружающая среда – совокупность компонентов природной среды, природных и природно-антропогенных объектов, а также антропогенных объектов.

Реконструкция – 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.

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

Саморегулируемые организации в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства – некоммерческие организации, сведения о которых внесены в государственный реестр саморегулируемых организаций и которые основаны на членстве индивидуальных предпринимателей и/или юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания или осуществляющих архитектурно-строительное проектирование, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства.

Ретроактивный период - период, предшествующий началу срока действия договора страхования, в течение которого допущены недостатки работ, приведшие, в течение срока действия договора страхования, к наступлению страхового случая.

- 1.7. В соответствии с настоящими Правилами действие договора страхования распространяется на страхование гражданской ответственности Страхователя при выполнении работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.
- 1.8. 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 Правилах, становятся неотъемлемой частью Договора страхования и являются обязательными для Страхователя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя.
- 1.9. При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений Правил, прямо указав об этом в Договоре страхования, если такие изменения и дополнения не противоречат

действующему законодательству Российской Федерации. В данном случае положения Правил действуют в части, не противоречащей условиям Договора страхования.

- 1.10. Страховщик вправе на основании Правил формировать условия страхования по отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования, ориентированные на одного или нескольких Страхователей, Лиц, риск ответственности которых застрахован, в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. Страховщик, также вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, в той мере в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.
- 1.11. Территорией страхового покрытия является территория, указанная в договоре страхования, на которой Страхователь осуществляет разрешенные ему виды градостроительной деятельности, либо территория на которой используется произведенная Страхователем продукция.

2. Объект страхования. Застрахованная деятельность.

- 2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, а также обязанностью возместить убытки на основании предъявленного к Страхователю (или Застрахованному лицу) обратного требования (регресса) в соответствии с положениями статьи 60 Градостроительного кодекса РФ.
- 2.2. Действие страхования по Договору страхования распространяется только на работы, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, указанные в Договоре страхования (далее – Застрахованная деятельность).
- 2.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, под недостатком работ понимается непреднамеренное (неумышленное) несоблюдение (нарушение) работниками Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства обязательных для применения нормативных актов, в том числе должностных инструкций, правил и других стандартов СРО, определяющих порядок и условия проведения соответствующих работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства.

3. Страховой риск. Страховой случай. Исключения.

- 3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
- 3.2. В соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков застрахованных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, повлекшим возникновение

обязанности Страхователя (или Застрахованного лица) возместить вред в соответствии с гражданским законодательством РФ и (или) возместить убытки на основании предъявленного к Страхователю (или Застрахованному лицу) обратного требования (регресса) в соответствии с положениями статьи 60 Градостроительного кодекса РФ.

3.3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.4. Страховым случаем с учетом всех положений и исключений, предусмотренных настоящими Правилами, является наступление гражданской ответственности Страхователя (или Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков застрахованных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, повлекшим возникновение обязанности Страхователя (или Застрахованного лица) возместить вред в соответствии с гражданским законодательством РФ и (или) возместить убытки на основании предъявленного к Страхователю (или Застрахованному лицу) обратного требования (регресса) в соответствии с положениями статьи 60 Градостроительного кодекса РФ, факт причинения которого подтверждается вступившим в законную силу решением суда или признанной Застрахованным лицом с предварительного письменного согласия Страховщика претензией.

3.5. Событие признается страховым при условии того, что:

а) источник причинения вреда на момент причинения вреда находился в пределах территории страхования и (или) работы, указанные в договоре страхования и повлекшие причинение вреда, проводились в пределах территории страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;

б) причинение вреда имело место в течение срока действия договора страхования, или, если это предусмотрено Договором страхования, в течение определенного в Договоре страхования ретроактивного периода до начала срока действия Договора страхования, или, если это предусмотрено Договором страхования в течение определенного в Договоре страхования Дополнительного периода предъявления претензий после окончания срока действия Договора страхования;

в) существует и документально подтверждается прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и недостатками, допущенными Застрахованным лицом и его работниками (субподрядчиками, если они включены в состав застрахованных лиц) при выполнении работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства;

г) работы, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства выполнялись Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован), являющимся на момент выполнения работ членом СРО, при наличии действующего права осуществлять работы в соответствии с уровнем ответственности, установленным СРО, и при соблюдении иных условий, предусмотренных Градостроительным Кодексом;

д) обстоятельства, повлекшие за собой причинение вреда (недостатки работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства) и (или) наличие вреда на дату заключения Договора страхования не были известны и (или) не должны (не могли) были быть известны Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) и (или) работникам Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован).

Условия, указанные в настоящем пункте Правил, должны быть соблюдены в совокупности.

3.6. Возникновение гражданской ответственности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) вследствие причинения Вреда нескольким физическим и (или) юридическим лицам в результате одних и тех же недостатков работ, которые оказывают

влияние на безопасность объектов капитального строительства, возникших последовательно или одновременно, рассматриваются, как один страховой случай.

3.7. Случай, указанный в п. 3.4 настоящих Правил, считается страховым, если вред, причиненный третьим лицам, явился следствием недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства и допущенных в результате непреднамеренных действий (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), его должностных лиц и/или работников, выразившихся, в частности, в:

а) несоблюдении (нарушении) при выполнении работ требований технических регламентов и других обязательных для применения нормативных актов, устанавливающих правила выполнения работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, требования к результатам указанных работ, системе контроля за выполнением указанных работ (далее - требования нормативных актов);

б) несоблюдении (нарушении) при выполнении работ стандартов саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь, устанавливающих правила выполнения работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, требования к результатам указанных работ, системе контроля за выполнением указанных работ (далее - стандарты саморегулируемой организации).

3.8. При наступлении страхового случая вред, подлежащий возмещению по настоящим Правилам, определяется следующим образом:

а) под вредом жизни, здоровью потерпевшего понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего;

б) под вредом имуществу понимается гибель, утрата, повреждение имущества Выгодоприобретателя, за исключением объектов капитального строительства, в отношении которых осуществляются указанные в договоре страхования работы;

в) под вредом окружающей среде понимается нарушение нормативов состояния окружающей среды, установленных уполномоченными государственными органами в области охраны окружающей среды, санитарно-эпидемиологического надзора и приведшие к необходимости проведения мероприятий по расчистке загрязненной территории и/или других восстановительных мероприятий;

По соглашению сторон в договор страхования может быть включено возмещение всех перечисленных в настоящем пункте видов вреда или отдельных из них, а также их комбинаций.

3.9. Если иное не предусмотрено договором, событие, предусмотренное п.3.4. настоящих Правил, не является страховым случаем и не покрывается страхованием, если оно наступило:

3.9.1. в связи с недостатками, допущенными лицом, ответственность которого застрахована, при выполнении строительных работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, в случае, если на момент заключения договора страхования застрахованному лицу (его представителям) было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и застрахованное лицо не было уведомлено о данных недостатках при заключении страхового договора;

3.9.2. вследствие действия работников лица, ответственность которого застрахована, в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения. Данное исключение не распространяется на случаи, когда вред причинен жизни или здоровью третьих лиц;

3.9.3. вследствие умышленных действий (бездействий) лица, ответственность которого застрахована, выгодоприобретателя, его работников, при условии, что факт умышленных действий подтвержден в установленном законодательством Российской Федерации порядке, а также вред, причиненный в результате совершения или попытки совершения умышленного преступления с участием

- сотрудников застрахованного лица, ответственных за организацию и проведение работ;
- 3.9.4. вследствие недостатков, допущенных лицом, ответственность которого застрахована, при выполнении работ, при отсутствии права на их осуществление, или/и не являющимся членом СРО;
- 3.9.5. вследствие вредных для жизни и здоровья асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида или их компонентов, ядовитой плесени, грибка, а также строительных материалов не прошедших обязательную сертификацию;
- 3.9.6. вследствие причинения вреда:
- оборудованию, оснастке строительной или монтажной площадки, используемому для производства строительных работ, относящихся к застрахованной деятельности;
 - имуществу, которое находится во владении или пользовании лица, ответственность которого застрахована, находится у него на хранении или под его контролем или другого лица, занятого в выполнении строительных работ на строительной площадке, где лицо, ответственность которого застрахована, выполняло строительные работы, вследствие недостатка которых был причинен вред;
 - имуществу, которое находится во владении или пользовании работников лица, ответственность которого застрахована, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях с лицом, ответственность которого застрахована, но выполняющие работу на строительной площадке для них, по их указаниям и под их контролем;
 - имуществу, которое находится во владении или пользовании застройщика (заказчика).
- 3.9.7. вследствие эксплуатации транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, произошедший вне территории выполнения строительных работ (границ строительной площадки), определенной в проектной документации, плавучих средств или воздушных судов;
- 3.9.8. вследствие прямого и (или) косвенного воздействия ядерной энергии, воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 3.9.9. вследствие всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, народных волнений, гражданской войны, забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов, террористического акта;
- 3.9.10. вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, по распоряжению государственных органов;
- 3.9.11. вследствие любых косвенных убытков, возникших в результате страхового события, в том числе неполученная прибыль, убытки от просрочек, ущерб деловой репутации (для юридических лиц), моральный вред (для физических лиц), неустойки, штрафы, пени и т.п.;
- 3.9.12. вследствие вреда жизни, здоровью работников лица, ответственность которого застрахована, подрядчика (подрядчиков), застройщика (заказчика) или другого лица, занятого в выполнении работ на строительной площадке, где лицо, ответственность которого застрахована, выполняло строительные работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях с лицом, ответственность которого застрахована, но выполняющие работу на строительной площадке для него, по его указаниям и под его контролем, если иное не предусмотрено договором страхования;
- 3.9.13. вследствие прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше трех месяцев;
- 3.9.14. вследствие причинения вреда имуществу лиц, аффилированных по отношению к лицу, ответственность которого застрахована;

- 3.9.15. вследствие нарушения установленных правил пользования, обслуживания и эксплуатации результатами выполненных Застрахованным лицом работ;
 - 3.9.16. вследствие стихийных бедствий (землетрясения, извержения вулкана или подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня и других природных явлений, а также нехарактерных для данной местности природных явлений (температуры воздуха, осадков и т.п.);
 - 3.9.17. вследствие действия (бездействия) Застрахованного лица, не связанного с осуществлением им работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства;
 - 3.9.18. вследствие действий органов исполнительной власти, а также требований компетентных государственных и муниципальных органов к Застрахованному лицу в части осуществления работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства;
 - 3.9.19. вследствие террористических актов, а также любых противоправных действий по политическим, религиозным и иным мотивам;
 - 3.9.20. вследствие недостатков, допущенных Застрахованным лицом (работниками Застрахованного лица) в период приостановления членства в СРО;
 - 3.9.21. вследствие невыполнения отдельной части работ/этапа осуществляемой работы, обязательной для исполнения в соответствии с требованиями строительных норм и правил и иной нормативной документацией;
 - 3.9.22. вследствие дефекта материала;
 - 3.9.23. вследствие ответственности Застрахованного лица, прямо или косвенно возникающей на основе договора подряда/субподряда и гарантийных обязательств в силу ст. 705,932 ГК РФ;
 - 3.9.24. вследствие причинения вреда строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и т.п., являющимся частью объекта капитального строительства или находящимися на строительной площадке в целях его последующего использования для строительства, реконструкции, капитального ремонта объекта капитального строительства;
 - 3.9.25. вследствие имущественного вреда, причиненного одним Застрахованным лицом другому Застрахованному лицу (работам, осуществляемым другим застрахованным лицом в соответствии с договором субподряда);
 - 3.9.26. вследствие повреждения, уничтожения или порчи имущества, которое Страхователь (Застрахованное лицо) взял в аренду, найм, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение;
 - 3.9.27. осуществления эксплуатации технического устройства работником Страхователя (Застрахованного лица), не имевшим документа, свидетельствующего о наличии права осуществлять эксплуатацию технического устройства (в случае, когда наличие такого документа обязательно).
- 3.10. По настоящим Правилам страхованием не возмещаются и не покрываются страхованием следующие виды убытков (расходов):
- расходы работодателя в связи с возникновением ответственности работодателя за вред, причиненный работникам;
 - убытки третьих лиц (Выгодоприобретателей), возмещенные Застрахованным лицом самостоятельно без согласования со Страховщиком.
- 3.11. Договором страхования могут быть предусмотрены иные исключения из страхования, а также оговорено неприменение отдельных исключений из страхования, указанных в настоящих Правилах.

4. Страховая сумма. Лимиты. Франшиза.

4.1. Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

4.2. Страховая сумма по договору страхования определяется Страхователем и Страховщиком по их усмотрению в размере, не менее величины, установленной законодательством Российской Федерации или саморегулируемой организацией.

При этом стороны учитывают объем выполняемых работ, их особенности и сложность, соответствие работ требованиям, обеспечивающим безопасность третьих лиц, условия выполнения работ и опыт выполнения подобных работ, иные аспекты в зависимости от специфики выполняемых работ.

При определении размера страховой суммы стороны также учитывают возможный объем причинения вреда третьим лицам, окружающей среде при обнаружении (наличии) недостатков в выполняемых работах, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

4.3. Страховая сумма может быть агрегатной и неагрегатной. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма является агрегатной.

4.3.1. Если в договоре страхования установлена неагрегатная страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю, произошедшему в период действия договора страхования, при этом страховая сумма не уменьшается на сумму выплаченного ранее страхового возмещения.

4.3.2. Если в договоре страхования установлена агрегатная страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, при этом страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с момента его выплаты.

В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил в письменной форме дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

4.4. В пределах страховой суммы по соглашению Страховщика и Страхователя может быть установлен лимит ответственности Страховщика:

- по одному страховому случаю (в пределах которого Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение всем Выгодоприобретателям по одному страховому случаю);
- на одно Лицо, риск ответственности которого застрахован;
- по отдельным категориям риска;
- и другие.

4.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, указанный в договоре страхования лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю считается единым для всех категорий риска.

4.6. Размер франшизы по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя по каждому страховому случаю, если иного не предусмотрено Договором страхования.

4.7. Франшиза, это часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

4.8. Франшиза может быть условной или безусловной.

- 4.8.1. При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если убыток не превышает размер франшизы, но выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если убыток превышает сумму франшизы.
- 4.8.2. При установлении безусловной франшизы Страховщик во всех случаях выплачивает страховое возмещение за вычетом суммы франшизы.
- 4.9. Страховая сумма, лимит и франшиза в Договоре страхования устанавливаются в рублях. По соглашению Страховщика и Страхователя в Договоре страхования может быть указана страховая сумма в иностранной валюте.

5. Страховая премия (страховые взносы)

- 5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.
- 5.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение № 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).
- 5.3. Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности осуществляемой Страхователем деятельности, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении № 1 к настоящим Правилам.
- 5.4. Наличие минимальных и максимальных значений, повышающих / понижающих коэффициентов в указанных диапазонах применения позволяет Страховщику более полно учитывать особенности деятельности Страхователя, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.
- 5.5. Повышающие и понижающие коэффициенты, применяемые при определении страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении № 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.
- 5.6. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком о практической деятельности Страхователя, его деловой репутации и профессиональном уровне персонала; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования.
- При наличии факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам), Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации” на оценку страхового риска.

- 5.7. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих качество, безопасность выполняемых работ, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе, выполняемых им работах; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.
- 5.8. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.
- 5.9. По соглашению сторон страховая премия по договору страхования может уплачиваться единовременно или в рассрочку.
- 5.10. Страхователь обязан в течение 5-ти рабочих дней после подписания договора страхования (если иное не предусмотрено договором страхования) наличными деньгами или путем безналичных расчетов уплатить Страховщику страховую премию или ее первый взнос (при уплате в рассрочку).
- 5.11. Конкретный порядок и сроки уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.
- 5.12. Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:
 - при уплате безналичным расчетом - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика;
 - при уплате наличным расчетом - день уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.
- 5.13. При заключении договора страхования на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком за весь период действия договора страхования. По соглашению сторон страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременным платежом или в рассрочку. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.
- 5.14. Тарифная ставка при страховании на срок более одного года определяется путем умножения базовой годичной тарифной ставки на количество лет страхования. К полученной тарифной ставке Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от результатов оценки Страховщиком страхового риска.
- 5.15. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при

уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

5.16. При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

5.17. При установлении в договоре страхования страховой суммы и страховой премии в валютном эквиваленте, страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату уплаты денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика) или на дату перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

6. Срок действия договора страхования. Порядок заключения, изменения и прекращения договора страхования.

6.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого, Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю), в пользу которого заключен договор, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленный договором срок.

6.2. Договор заключается в письменной форме, путем составления одного, подписанного сторонами, документа (договора) либо вручения Страховщиком Страхователю на основании заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

6.3. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, установленной формы. При заключении договора Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, стандартной форме договора (полиса) или в его письменном запросе.

6.4. При заключении договора страхования Страховщик вправе ознакомиться с особенностями выполняемых Страхователем работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

6.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик вправе достичь соглашения об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил из текста договора страхования и (или) его дополнении положениями, не изложенными в тексте настоящих Правил, если такие изменения, исключения и (или) дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

6.6. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о вышеуказанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

Страховщик не может требовать признания договора недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.7. Договор страхования заключается сроком на один год, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.8. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, указанного в договоре как день начала действия договора страхования, но не ранее 00 часов даты, следующей за днем уплаты Страхователем страховой премии (ее первой части при уплате страховой премии в рассрочку), если иное не предусмотрено договором страхования.

Договор страхования оканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре страхования как день его окончания.

6.9. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие во время действия договора страхования.

6.10. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть предусмотрены условия о дополнительном или ретроактивном периоде.

6.10.1. Условие о Дополнительном периоде:

6.10.1.1. Дополнительный период может быть установлен в договоре страхования по согласованию Сторон в случае полного прекращения Страхователем (Застрахованным лицом) всех видов деятельности (изыскательских, проектных, строительных работ), указанных в договоре страхования, и начинается непосредственно в момент окончания периода страхования по договору страхования.

6.10.1.2. Если Договором страхования установлен Дополнительный период, то в случае причинения вреда в течение Дополнительного периода событие является страховым случаем так же, как если бы вред был причинен в течение периода страхования, но только если, при выполнении прочих условий настоящих Правил, такой вред был причинен вследствие недостатков работ, допущенных до окончания периода страхования.

6.10.1.3. Установление Дополнительного периода производится при условии уплаты дополнительной страховой премии.

6.10.2. Условие о Ретроактивном периоде:

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

6.10.2.2. Обязанность Страхователя (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 (Застрахованному лицу) на момент заключения договора страхования не было известно и не должно было быть известно о допущенном недостатке либо при условии, что Страхователь (Застрахованное лицо) письменно уведомило Страховщика о допущенном недостатке работ до заключения (возобновления) договора страхования.

6.11. Договор страхования прекращается в случаях:

6.11.1. истечения срока, на который был заключен договор - в 24 часа дня даты, указанной в договоре (полисе) как день его окончания;

6.11.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Выгодоприобретателем) по договору страхования в полном объеме - с 00 часов даты исполнения Страховщиком обязательств по договору (выплаты страхового возмещения в полном размере страховой суммы, указанной в договоре страхования);

6.11.3. неуплаты Страхователем очередных страховых взносов в установленные договором сроки - в 24 часа, указанной в договоре страхования даты внесения очередной части страховой премии, подлежащей оплате в рассрочку, если страховой взнос на эту дату не поступил на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено в договоре страхования;

6.11.4. ликвидации Страховщика в установленном законом порядке - с 00 часов дня исключения Страховщика из государственного реестра предприятий;

6.11.5. ликвидации Страхователя - юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования - с 00 часов дня исключения Страхователя из государственного реестра

предприятий в случае ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

6.11.6. прекращение членства в СРО - с 00 часов даты прекращения;

6.11.7. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

6.12. В случаях, указанных в п.п. 6.11.4. - 6.11.5. прекращения договора страхования необходимость возврата страховой премии (ее части) и порядок такого возврата определяются законодательством Российской Федерации.

6.13. В случаях, указанных в п.п. 6.11.7. настоящих Правил, Страховщик обязан вернуть Страхователю часть страховой премии, пропорционально не истекшему времени действия договора, за вычетом понесённых Страховщиком расходов на ведение дела, а также сумм произведенных (подлежащих выплате) страховых возмещений, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.14. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, либо по соглашению сторон в случаях, предусмотренных договором или законодательством Российской Федерации.

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

6.16. 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, в частности: прекращение Страхователем (Застрахованным лицом) членства в саморегулируемой организации.

6.17. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 6.16. настоящих Правил страхования, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.18. При возврате части страховой премии, причитающейся Страхователю после расторжения договора страхования, Страховщик удерживает расходы на ведение дела согласно структуре тарифной ставки, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

6.19. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 6.16. настоящих Правил страхования.

6.20. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.21. Ответственность Страховщика в случае досрочного прекращения договора страхования прекращается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его прекращения.

6.22. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также, если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7. Права и обязанности сторон.

7.1. Страховщик обязан:

7.1.1. ознакомить и выдать Страхователю экземпляр настоящих Правил;

7.1.2. в течение 3-х рабочих дней рассмотреть заявление Страхователя об изменении степени страхового риска и сообщить Страхователю о принятом решении по изменению, дополнению или прекращению договора страхования;

- 7.1.3. по требованию СРО уведомлять саморегулируемую организацию, членом которой является Страхователь об окончании или расторжении договора страхования, изменения условий договора или неуплате страховой премии в установленные договором сроки;
- 7.1.4. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и его имущественном положении, а также не разглашать сведения конфиденциального характера и сведения, содержащие коммерческую тайну Страхователя (Застрахованного лица) или его контрагентов, полученные в результате взаимодействия сторон, за исключением случаев, прямо предусмотренных законодательными актами РФ;
- 7.1.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) Договором страхования.
- 7.1.6. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:
- а) принять от Страхователя все необходимые документы для выяснения обстоятельств возникновения события и определения размера причиненных убытков;
 - б) выяснить обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая;
 - в) предпринять действия по урегулированию имущественных требований, предъявленных Страхователю в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами;
 - г) после получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 10-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором произвести расчет суммы страхового возмещения;
 - д) произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.
- 7.2. Страховщик имеет право:
- 7.2.1. проверять представленную Страхователем информацию и выполнение Страхователем условий договора страхования, ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения страхового риска (затребовать документы, имеющие значение для определения степени риска; самостоятельно или посредством независимой экспертизы провести оценку риска, в частности, ознакомиться с состоянием охраны труда на производстве, проверить наличие фактов нарушения техники безопасности и их последствий, выполнение администрацией предписаний органов государственного надзора и контроля и т.п.);
- 7.2.2. требовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования и известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
- 7.2.3. контролировать состояние строительной деятельности Страхователя как при заключении договора страхования, так и в течение всего срока его действия;
- 7.2.4. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств, оговоренных в договоре страхования и/или заявлении на страхование, а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать прекращения действия договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;
- 7.2.5. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному распоряжению Страхователя защиту его прав и вести от имени Страхователя (Застрахованного лица) переговоры и заключать соглашения

- о возмещении причиненного вреда, принимать меры для выяснения обстоятельств, причин и размера нанесенного ущерба;
- 7.2.6. принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя;
 - 7.2.7. затребовать у Страхователя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и/или определение размера убытка;
 - 7.2.8. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства причинения Страхователем вреда третьим лицам, окружающей среде и, при необходимости, направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии;
 - 7.2.9. оспорить размер имущественных требований к Страхователю в установленном законом порядке;
 - 7.2.10. отсрочить принятие решения о признании (непризнании) наступившего события страховым случаем, если в отношении Страхователя по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело либо дело об административном правонарушении – до вынесения окончательного решения;
 - 7.2.11. на досрочное расторжение договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.
- 7.3. Страхователь обязан:
- 7.3.1. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования;
 - 7.3.2. при заключении договора страхования сообщать 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 могут быть известны Страховщику;
 - 7.3.3. ознакомить Застрахованных лиц, указанных в договоре страхования, с настоящими Правилами и условиями договора страхования;
 - 7.3.4. в течение действия договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику обо всех изменениях в степени риска, о чем в течение 3 (трех) дней с момента наступления изменения в степени риска письменно уведомляет Страховщика;
 - 7.3.5. информировать Страховщика при заключении договора страхования, а также в период его действия о всех заключенных или заключаемых аналогичных договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении данного объекта страхования;
 - 7.3.6. ставить в известность Страховщика о любых изменениях технологии производимых работ, приводящих к изменению риска аварийности;
 - 7.3.7. при наступлении страхового случая немедленно принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасанию жизни и имущества лиц, которым причиняется ущерб;
 - 7.3.8. при обнаружении недостатков в работе, которые могут послужить основанием для предъявления претензии или иска третьих лиц, предпринять все возможные меры для уменьшения размера ущерба, обеспечить документальное оформление события, в трехдневный срок в письменном виде сообщить Страховщику с указанием причин, обстоятельств и возможных последствий события.

Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- характер и причины ошибочных действий;
- возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов;

- момент совершения ошибки.
- 7.3.9. поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращении размеров иска;
- 7.3.10. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования;
- 7.3.11. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая:
 - 7.3.11.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее одного рабочего дня со дня, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о произошедшем событии, уведомить Страховщика (по телефону, факсимильной связи или телеграммой), сообщив следующие сведения:
 - номер и дату договора страхования (страхового полиса);
 - имеющиеся сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинён или может быть причинён вред, с указанием лиц, вовлеченный в данное событие, дат, причин и характера возникновения ущерба;
 - имеющиеся сведения о характере и размере причинённого вреда;
 - 7.3.11.2. не позднее трёх рабочих дней со дня, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о произошедшем событии, представить Страховщику письменное заявление о произошедшем событии с подробным описанием всех обстоятельств наступления указанного события, известных Страхователю (Застрахованному лицу);
 - 7.3.11.3. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению вреда, принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий возникновения ущерба, проведения необходимых экспертиз и по требованию Страховщика предоставлять имеющиеся документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер вреда;
 - 7.3.11.4. принять необходимые и доступные меры по предотвращению и уменьшению вреда, размеров предъявляемых требований, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;
 - 7.3.11.5. незамедлительно, но в любом случае не позднее трёх рабочих дней после получения официального требования (претензии) от третьего лица о возмещении причинённого вреда, уведомить Страховщика (по телефону, факсимильной связи или телеграммой), а также своевременно сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения ущерба (расследование, вызов в суд и т.д.);
 - 7.3.11.6. предоставить Страховщику возможность учувствовать в установлении причин и размера ущерба, в том числе своевременно уведомлять страховщика о действиях любых комиссий и проведении любых экспертиз, назначаемых для установления причин наступления и определения размера ущерба, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях, либо экспертизах;
 - 7.3.11.7. предоставить Страховщику возможность участвовать во всех судебных заседаниях и/или проводимых переговорах, в ходе которых обсуждаются вопросы о виновности лиц (в том числе и Застрахованных), выясняются или обсуждаются вопросы, связанные с причинами и обстоятельствами нанесённого убытка и установление его размеров. При этом Страхователь (Застрахованное лицо) обязан выдать по требованию Страховщика представителю Страховщика соответствующую доверенность на представление его интересов;
 - 7.3.11.8. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования о возмещении вреда, предъявляемые третьими лицами, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.
- 7.4. Страхователь имеет право:
 - 7.4.1. досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и настоящими Правилами;

- 7.4.2. получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;
- 7.4.3. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством;
- 7.4.4. требовать оплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Правил, Договора страхования.
- 7.5. Права и обязанности Страхователя по договору страхования не могут быть переданы кому бы то ни было без письменного согласия на то Страховщика.
- 7.6. Участие Страховщика или его представителей в переговорах и/или соглашениях, а также ведение дел в судебных, арбитражных и других органах не являются признанием обязанности Страховщика выплатить страховое возмещение.
- 7.7. Договором страхования могут быть установлены и иные права и обязанности сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

8. Определение размера страхового возмещения. Порядок и условия выплаты страхового возмещения.

- 8.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), причинение вреда его жизни или здоровью.
- 8.2. Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения наступает при условии, что причиненный потерпевшим лицам (Выгодоприобретателям) вред явился следствием наступления страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами.
- 8.3. При обращении за выплатой страхового возмещения Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть уточнен Страховщиком):
 - а) письменное заявление;
 - б) договор страхования (полис);
 - в) копию представленного Страхователю (Застрахованному лицу) требования о возмещении вреда, исковое заявление, а по окончании судебного процесса копию решения суда, вступившего в законную силу, если спор рассматривался в судебном порядке;
 - г) подтверждающие факт причинения и размер вреда (или их заверенные нотариально копии), акты, составленные Страхователем (Застрахованным лицом) по факту произошедшего события, документы компетентных органов и иных организаций, позволяющие судить о причинах, обстоятельствах и размере причиненного вреда;
 - д) акты, экспертные заключения по причиненному вреду, оценочные и т.п. документы, составленные согласно законам или обычаям того места, где определяется убыток;
 - е) документы на произведенные расходы, счета по убытку и т.п.По согласованию со Страховщиком Страхователем (Застрахованными лицами, Выгодоприобретателями) могут быть представлены простые копии документов, заверенные подписью и печатью уполномоченного должностного лица Страхователя (Застрахованного лица), Страховщика.
 - ж) в случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевших - документы (заключения) медицинских учреждений, медико-социальной экспертной комиссии и т.п. о характере и степени тяжести причиненного вреда здоровью потерпевшего или о причине его смерти, свидетельство о смерти потерпевшего, выданное органом ЗАГС, органом местного самоуправления муниципальных образований, на территориях которых отсутствуют органы ЗАГС, документы, подтверждающие расходы на погребение потерпевшего, документы, подтверждающие право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца и др.;
 - з) в случае причинения вреда имуществу потерпевших - документы, позволяющие определить размер ущерба, понесенного Выгодоприобретателем, в том числе, стоимость

погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ в отношении поврежденного имущества и др.;

и) в случае причинения вреда окружающей среде - заключения экспертных организаций о нарушении установленных нормативов состояния окружающей среды, документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий и др.;

к) в случае предъявления к Страхователю (или Застрахованному) обратного требования (регресса) собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком:

– регрессное требование к Страхователю (или Застрахованному лицу);

- документы, подтверждающие факт возмещения собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком причиненного вреда и выплаты компенсации в соответствии со ст. 60 Градостроительного кодекса РФ;

- документы, на основании которых собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком было принято решение о возмещении причиненного вреда и выплате компенсации (данные документы должны подтверждать обоснованность и законность возмещения вреда и выплаты компенсации потерпевшим лицам);

- документ, подтверждающий статус собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика или технического заказчика, предъявившего регрессное требование к Страхователю (Застрахованному лицу);

- документы, подтверждающие фактическую оплату Страхователем (или Застрахованным лицом) регрессного требования собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика или технического заказчика (предоставляется в случае осуществления такой оплаты);

- договор страхования гражданской ответственности, заключенный собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком, или письменное уведомление указанных лиц об отсутствии такого договора страхования;

- документ, подтверждающий осуществление страховой выплаты по договору страхования ответственности, заключенному собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком (предоставляются в случае осуществления такой выплаты);

л) в случае предъявления к Страхователю (или Застрахованному лицу) обратного требования (регресса) лицом, указанным в части 5 ст. 60 Градостроительного кодекса РФ:

- регрессное требование к Страхователю (Застрахованному лицу);

- документы, подтверждающие факт выплаты собственнику здания, сооружения, концессионеру, застройщику или техническому заказчику сумм убытков, связанных с возмещением ими вреда и выплатой компенсации в соответствии с положениями ст. 60 Градостроительного кодекса РФ;

- документы, на основании которых лицом, предъявившим регрессное требование к Страхователю (Застрахованному лицу), принято решение о выплате собственнику здания, сооружения, концессионеру, застройщику или техническому заказчику сумм убытков, связанных с возмещением ими вреда и выплатой компенсации в соответствии с положениями ст. 60 Градостроительного кодекса РФ. Данные документы должны подтверждать обоснованность и законность возмещения вреда и выплаты компенсаций потерпевшим лицам, а также последующих выплат в порядке реализации регрессных требований;

- правоустанавливающие документы лица, предъявившего регрессное требование к Страхователю (Застрахованному лицу): учредительные, свидетельства, сертификаты и др.;

- документы, подтверждающие фактическую оплату Страхователем (Застрахованным лицом) регрессного требования (предоставляются в случае осуществления такой оплаты);

м) в случае предъявления к Страхователю (или Застрахованному лицу) обратного требования (регресса) лицом, указанным в части 11 ст. 60 Градостроительного кодекса РФ:

- регрессное требование к Страхователю (Застрахованному лицу);
 - документы, подтверждающие факт возмещения лицом, предъявившем регрессное требование к Страхователю (или Застрахованному лицу), причиненного вреда;
 - документы, на основании которых лицом, предъявившем регрессное требование к Страхователю (или Застрахованному лицу), было принято решение о возмещении причиненного вреда. Данные документы должны подтверждать обоснованность и законность возмещения вреда потерпевшим лицам;
 - правоустанавливающие документы лица, предъявившего регрессное требование к Страхователю (Застрахованному лицу): учредительные, свидетельства, сертификаты и др.;
 - документы, подтверждающие фактическую оплату Страхователем (или Застрахованным лицом) регрессного требования (предоставляется в случае осуществления такой оплаты).
- 8.4. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размеров убытка.
- 8.5. Страховщик при необходимости в письменной форме запрашивает у Страхователя, а также Выгодоприобретателей, компетентных органов и организаций дополнительные документы, позволяющие судить о причинах, обстоятельствах и размере причиненного вреда, а также самостоятельно выясняет причины, обстоятельства и размер причиненного вреда.
- 8.6. Если по факту произошедшего события проводится расследование, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, то решение о страховой выплате может быть принято после окончания расследования или судебного разбирательства и представления Страховщику соответствующих документов.
- 8.7. Если принято решение о признании произошедшего события страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату в сроки оговоренные в договоре страхования и (или) в настоящих Правилах.
- 8.8. При наличии между сторонами судебного спора конкретный размер убытков, наступивших в результате события, признанного страховым случаем, определяется на основании вступившего в законную силу решения суда, установившего ответственность Страхователя и размер причиненного вреда.
- 8.9. Договором страхования может быть установлено, что при отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, наличии у Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты, обязанности Страхователя возместить причиненный ущерб и размере страховой выплаты, Страховщик вправе определить размер страховой выплаты в порядке внесудебного (досудебного) урегулирования.
- В этом случае определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя (Выгодоприобретателя, компетентных органов и организаций) документов, подтверждающих факт причинения и размер вреда, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.
- 8.10. При недостижении согласия между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем либо, в случае предъявления регрессных требований, между Страховщиком и Страхователем по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения вреда и обязанности Страхователя возместить этот вред, урегулирование требований третьих лиц производится в судебном порядке, размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения и условий договора страхования.
- 8.11. Размер страхового возмещения определяется в пределах страховой суммы (лимитов ответственности) и с учетом франшиз, установленных Договором страхования.
- 8.12. При нанесении вреда имуществу третьих лиц сумма страхового возмещения включает:
- 8.12.1. при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости на момент причинения ущерба с учетом износа и за вычетом стоимости остатков, пригодных

для дальнейшего использования, но не более размера страховой суммы (лимитов возмещения), установленной по договору страхования;

8.12.2. при частичном повреждении имущества - в размере расходов на восстановительный ремонт.

8.12.2.1. Расходы на восстановительный ремонт включают в себя, если иное не предусмотрено договором страхования:

- а) расходы на материалы и запасные части для ремонта;
- б) расходы на оплату работ по ремонту;
- в) расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

8.12.2.2. Расходы на восстановительный ремонт не включают в себя:

- а) расходы по техническому обслуживанию и текущему ремонту застрахованного имущества, включая стоимость заменяемых отдельных частей;
- б) затраты, вызванные временным или профилактическим ремонтом;
- в) ущерб от утраты товарной стоимости;
- г) дополнительные расходы, вызванные улучшениями или усовершенствованием застрахованного объекта.
- д) дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ (оплата сверхурочной работы, работы в праздничные и выходные дни, а также транспортные расходы по сверхсрочной доставке грузов);
- е) другие, произведенные сверх нормативных, затраты, ведущие к увеличению стоимости застрахованных объектов.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта частей, узлов, агрегатов и деталей. Размер вычетов рассчитывается исходя из действительной стоимости этих частей на день наступления страхового случая и их новой стоимости.

8.12.3. Полная гибель имеет место, если восстановительные расходы превышают 80% страховой стоимости застрахованного объекта.

Застрахованный объект считается поврежденным или частично разрушенным, если восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью не превышают 80% страховой стоимости застрахованного объекта.

8.13. При причинении вреда окружающей среде возмещаются фактические затраты на восстановление нарушенного состояния окружающей среды в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ или в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды. При этом возмещаются только документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая, согласно расчетам специализированных организаций, уполномоченных органами исполнительной власти, осуществляющими контроль за состоянием окружающей среды. При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля), которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления.

8.14. При нанесении вреда жизни и здоровью третьих лиц, возмещению подлежит:

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

Определение размера, подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством РФ.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка;

8.14.2. дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья: расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рациионе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано решением соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение);

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

8.14.4. расходы на погребение. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета патологоанатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов возмещения, установленных договором страхования.

18.15. При предъявлении к Страхователю (или Застрахованному лицу) обратного требования (регресса) собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком в соответствии с положениями ст. 60 Градостроительного кодекса возмещению подлежат убытки, возникшие у собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика, технического заказчика, по причине возмещения ими в соответствии с гражданским законодательством вреда, причиненного вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, вследствие недостатков работ Страхователя (Застрахованного лица) и выплаты в связи с этим компенсации в соответствии со ст. 60 Градостроительного кодекса РФ.

Выплата страхового возмещения в части компенсации указанных убытков производится в пределах возмещенного собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком вреда и выплаченной ими компенсации в порядке, предусмотренном ст. 60 Градостроительного кодекса РФ. При этом размер убытков при компенсации причиненного вреда, подлежащих возмещению по договору страхования, не может превышать размера вреда, определяемого в порядке, предусмотренном п.п. 18.12-18.14 настоящих Правил.

8.16. При предъявлении к Страхователю (Застрахованному лицу) обратного требования (регресса) лицами, указанными в части 5 ст. 60 Градостроительного кодекса РФ возмещению подлежат убытки, возникшие у лица, предъявившего регрессное требование к Страхователю (Застрахованному лицу), по причине осуществления им по предъявленному к нему регрессному требованию выплаты собственнику здания, сооружения, концессионеру, застройщику, техническому заказчику сумм убытков, связанных с возмещением последними вреда вследствие недостатков работ Страхователя (или Застрахованного лица) и выплатой в связи с этим компенсации в соответствии с положениями ст. 60 Градостроительного кодекса РФ.

Выплата страхового возмещения в части компенсации указанных убытков производится в пределах выплаченных собственнику здания, сооружения, концессионеру, застройщику, техническому заказчику сумм убытков, связанных с возмещением последними вреда вследствие недостатков работ Страхователя (Застрахованного лица) и выплатой в связи с этим компенсации в соответствии с положениями ст. 60 Градостроительного кодекса РФ. При этом размер убытков при компенсации причиненного вреда, подлежащих возмещению по договору страхования, не может превышать размера вреда, определяемого в порядке, предусмотренном п.п. 18.12-18.14 настоящих Правил.

8.17. При предъявлении к Страхователю (или Застрахованному лицу) обратного требования (регресса) лицами, указанными в части 11 ст. 60 Градостроительного кодекса РФ возмещению подлежат убытки, возникшие у лица, предъявившего регрессное требование к Страхователю (Застрахованному лицу), по причине возмещения им в соответствии с гражданским законодательством вреда, причиненного вследствие разрушения или повреждения многоквартирного дома, его части, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации многоквартирного дома вследствие недостатков работ Страхователя (Застрахованного лица).

Выплата страхового возмещения в части компенсации указанных убытков производится в пределах возмещенного лицом, предъявившим регрессное требование к Страхователю (Застрахованному лицу), вреда, причиненного вследствие разрушения или повреждения многоквартирного дома, его части, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации многоквартирного дома вследствие недостатков работ Страхователя (Застрахованного лица). При этом размер убытков при компенсации причиненного вреда, подлежащих возмещению по договору страхования, не может превышать размера вреда, определяемого в порядке, предусмотренном п.п. 18.12-18.14 настоящих Правил.

8.18. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

8.19. Договором страхования может предусматриваться возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов Страхователя по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, размера причиненного вреда и степени виновности Страхователя, а также расходов по ведению в судах дел по предполагаемым страховым случаям, если эти расходы вместе с возмещением причиненного вреда не превышают размера страховой суммы или соответствующего лимита возмещения, установленного в договоре страхования, в том числе:

8.19.1. расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного вреда;

8.19.2. судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов).

Возмещение расходов на судебные издержки и прочие расходы, произведенные в ходе расследования, урегулирования требований третьих лиц подлежат возмещению при условии

обязательного уведомления Страховщика о передаче дела в суд, и Страхователь (Застрахованное лицо) не мог избежать передачи дела в суд.

Расходы самого Страхователя (Застрахованного лица) по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.д.) и расходы на приглашенных юристов к вышеуказанным расходам не относятся и возмещению Страховщиком не подлежат.

8.20. В случае, если Страхователь (Застрахованный) является не единственным лицом, ответственным за причинение ущерба третьим лицам, Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с долей ущерба, приходящейся на Страхователя (Застрахованного).

8.21. Если размер, заявленный в исковом требовании (имущественной претензии) к Страхователю превышает страховую сумму (лимит возмещения), в пределах которого была произведена выплата, то сумма, превышающая страховую сумму (лимит возмещения), компенсируется третьему лицу самим Страхователем.

8.22. Если Страхователь заключил договоры страхования с несколькими Страховщиками (двойное страхование), страховое возмещение выплачивается в размере пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному договору страхования к общей сумме по всем заключенным договорам страхования ответственности.

8.23. В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения, приходящегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной договором страхования страховой суммы/ лимита ответственности между всеми потерпевшими с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненного всем потерпевшим и подлежащим возмещению по решению суда.

Размер выплаченного совокупного возмещения потерпевшим, независимо от их числа, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

8.24. Выплата страхового возмещения производится в течение 10 (Десяти) рабочих дней после составления акта о страховом случае. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика либо день выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика.

8.25. При страховании в валютном эквиваленте выплата страхового возмещения производится в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации на момент наступления страхового случая, независимо от даты подачи заявления на выплату, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.26. Страховщик вправе отказать Страхователю в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил письменно о его наступлении Страховщика или его представителя в установленный договором страхования и/или настоящими Правилами срок и указанным способом.

8.27. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял всех разумно возможных и доступных мер по спасанию поврежденного имущества и уменьшению последствий страхового случая.

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

8.29. Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возратить 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, и по запросу Страховщика возместить причиненные убытки Страховщика.

9. Суброгация.

9.1. После осуществления Страховщиком страховой выплаты к нему переходит, в пределах выплаченной суммы, право требования, которое Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) имеет к лицу, ответственному за Вред, возмещенный в результате страхования.

Суброгация применяется при наличии лица иного, чем Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован), по страховому случаю в связи с наступлением которого Страховщик произвел выплату, ответственного за ущерб, возмещенный в результате страхования.

9.2. Перешедшее право требования осуществляется Страховщиком с соблюдением законодательства Российской Федерации, регулирующего отношения между Страхователем (Лицо, риск ответственности которого застрахован) и лицом, ответственным за Вред.

9.3. Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан передать Страховщику все документы и доказательства, а также сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

9.4. Если Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за Вред, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), то Страховщик освобождается от обязанности произвести выплату страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

9.5. После выплаты страхового возмещения в части возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц, умышленно причиненного Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) (с прямым или косвенным умыслом) Страховщик имеет право обратного требования (регресса) к Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован), виновному в причинении Вреда.

10. Порядок разрешения споров.

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

10.2. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия сторонами – в суде, арбитражном суде.

10.3. 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.

11. Прочие условия

11.1. Персональные данные.

Страхователь дает согласие Страховщику на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику при заключении договора страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования, а также в целях реализации своих прав по договору страхования, в частности в целях получения неоплаченной в установленные сроки страховой премии (взносов).

Страхователь также дает свое согласие на обработку и использование любых контактных данных, предоставленных при заключении и/или исполнении договора страхования, с целью оповещения / информирования об услугах и страховых продуктах Страховщика, а также для поздравления с официальными праздниками.

Страхователь соглашается с тем, что Страховщиком будут использованы следующие способы обработки персональных данных: автоматизированная / неавтоматизированная / смешанная.

Данное согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения договора страхования (дополнительного соглашения к нему) выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в договоре страхования (при их наличии) проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также Страхователь проинформировал указанных в договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

**Базовые тарифы по страхованию
гражданской ответственности членов саморегулируемых организаций, основанных на
членстве лиц, выполняющих инженерные изыскания, подготовку проектной
документации, строительство, за причинение вреда вследствие недостатков работ,
оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства**

Страховые риски	Страховой тариф (в % от страховой суммы)
Причинение вреда жизни, здоровью физических лиц	0,11
Причинение вреда имуществу физических и юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу	0,27
Причинение вреда жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу	0,38
Причинение вреда окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений	0,11
Причинение вреда жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений	0,49
Причинение вреда объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов РФ	0,06
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	0,55

Страховщик имеет право применять к тарифным ставкам повышающие (от 1,0 до 10,0) или понижающие (от 0,1 до 1,0) коэффициенты исходя из следующих факторов страхового риска:

- 1) стажа работы строительной организации, опыта и квалификации работников (понижающие от 0,1 до 1,0 или повышающие от 1,0 до 5);
- 2) вида строительной деятельности (понижающие от 0,2 до 1,0 или повышающие от 1,0 до 8).
- 3) уровня ответственности члена саморегулируемой организации, членом которой он является, (понижающие от 0,3 до 1,0 или повышающие от 1,0 до 5,0).
- 4) от среднегодового планируемого (выполненного) объема работ (понижающие от 0,1 до 1,0 или повышающие от 1,0 до 10,0).
- 5) от состояния производственной базы (понижающие от 0,6 до 1,0 или повышающие от 1,0 до 3,0).
- 6) от наличия и размера франшизы (понижающие от 0,3 до 1,0).
- 7) от наличия и срока ретроактивного периода (повышающие от 1,0 до 8,0).
- 8) при включении в договор страхования возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов Страхователя по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, размера причиненного вреда и степени виновности Страхователя, судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов), расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного вреда (повышающие коэффициенты от 1,05 до 1,25).
- 9) при включении в договор страхования отдельных исключений (расширение страхового покрытия), предусмотренных в отдельных пунктах Правил страхования или при сужении

ответственности Страховщика за счет исключения оговоренных в Правилах обстоятельств из страхового покрытия (повышающие коэффициенты от 1,05 до 5,0, и понижающие от 0,1 до 1,0),

10) в случае необходимости индивидуального подхода к оценке риска и с учетом других факторов, влияющих на величину страхового риска (от 0,3 до 1,0 (понижающий) и от 1,0 до 5,0 (повышающий)).

11) в случае, если срок страхования составляет менее, чем один календарный год (понижающие коэффициенты от 0,25 до 1,0).

12) при снижении комиссионного вознаграждения (понижающие коэффициенты в пределах от 0,6 до 1,0).

13) в зависимости от убыточности договоров страхования, ранее заключённых с данным страхователем (понижающие (от 0,7 до 1,0) и повышающие (от 1,0 до 3,0) коэффициенты).

14) при установлении лимитов ответственности по отдельным рискам ниже, чем общая страховая сумма (понижающие коэффициенты в пределах от 0,5 до 1,0).

При определении общего размера страховой премии по конкретному договору страхования страховщик не имеет право применять поправочный коэффициент меньше 0,1 или больше 10,0.