

УТВЕРЖДЕНЫ
Генеральным директором ООО СК «Паритет-СК»

24 июня 2016 года

Предыдущие редакции утверждены:
27.11.2011 г. (Редакция №1)
22.05.2013 г. (Редакция №2)

**П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ В
СЛУЧАЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ
РАБОТ, КОТОРЫЕ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА
БЕЗОПАСНОСТЬ ОБЪЕКТОВ КАПИТАЛЬНОГО
СТРОИТЕЛЬСТВА**

(Редакция №3)

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	6
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	7
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ. .8	
5. ИСКЛЮЧЕНИЯ	9
6. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ). ФРАНШИЗА.	11
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.	12
8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	12
9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ....	13
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	15
11. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	17
12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	19
13. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	23
14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ.....	23
Приложение (образцы)	23

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил, Градостроительного Кодекса и действующего законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Паритет-СК» именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает договоры страхования гражданской ответственности в случае причинения вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями - физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователи.

1.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре страхования событий (страховых случаев) возместить (произвести страховую выплату) лицам, в пользу которых заключен договор страхования (Выгодоприобретателям), причиненные вследствие этого события убытки, связанные с причинением вреда жизни и (или) здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц и окружающей среде, в том числе государственному или муниципальному имуществу, жизни и 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 и выполняются членами саморегулируемых организаций.

1.3. В целях настоящих Правил используются следующие основные термины и понятия:

Саморегулируемая организация (СРО) - некоммерческая организация, сведения о которой внесены в государственный реестр саморегулируемых организаций, основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, осуществляющих инженерные изыскания, архитектурно-строительное проектирование, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства.

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

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

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

Реконструкция объектов капитального строительства (за исключением линейных объектов) – изменение параметров объекта капитального строительства, их частей (высоты, количества этажей, площади, показателей производственной мощности, 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.

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

Под линейными объектами капитального строительства понимают сети инженерно-технического обеспечения, линии электропередачи, линии связи, трубопроводы, автомобильные дороги, железнодорожные линии. К ним можно причислить также и мосты, туннели, сооружения

метро, фуникулеры и т.п., т.е. любые объекты, длина которых значительно превышает их ширину.

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

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

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.

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

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

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

Застройщик - физическое или юридическое лицо, обеспечивающее на принадлежащем ему земельном участке или на земельном участке иного правообладателя строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства, а также выполнение инженерных изысканий, подготовку проектной документации для их строительства, реконструкции, капитального ремонта;

Заказчик – физическое лицо, действующее на профессиональной основе, или юридическое лицо, которые уполномочены застройщиком, и от имени застройщика заключают договоры о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства, подготавливают задания на выполнение указанных видов работ, предоставляют 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, утверждают проектную документацию, подписывают документы, необходимые для получения

разрешения на ввод объекта капитального строительства в эксплуатацию, осуществляют иные функции, предусмотренные Градостроительным Кодексом.

Генеральный подрядчик – подрядчик, привлеченный в соответствии с условиями заключенного Договора подряда (если в Договоре подряда не предусмотрено условие исполнения подрядчиком своих обязательств лично) для исполнения своих обязательств перед Заказчиком других лиц (субподрядчиков).

Строительная площадка - земельный участок, здания и сооружения, коммуникационные сети, предоставляемые Заказчиком для строительства, производства отдельных видов и комплексов строительно-монтажных проектных и изыскательских работ в соответствии с условиями Договора подряда на весь срок их выполнения.

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

Территория страхования – территория, указанная в Договоре страхования, в пределах которой он действует (место проведения строительно-монтажных, ремонтных... работ).

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.

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

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

Конструктивная гибель – причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление равны или превышают его действительную стоимость на дату заключения Договора страхования.

Повреждение – причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление меньше его действительной стоимости на дату заключения Договора страхования.

Франшиза - часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере

Лимит ответственности Страховщика - максимальный размер страхового возмещения, выплачиваемого Страховщиком по одному страховому случаю или за весь срок действия договора страхования. Лимит ответственности может быть установлен по одному или группе Рисков, по одному или группе застрахованных объектов

Компенсационная выплата – компенсация сверх возмещения вреда потерпевшему или его родственникам в порядке и размере, которые предусмотрены действующим законодательством РФ.

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.

Договор страхования «на годовой базе» - договор страхования, страховая защита по которому распространяется на ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда (убытков) вследствие недостатков указанных в нем работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства.

Договор страхования «на объектной базе» - договор страхования, страховая защита по которому распространяется на ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда (убытков) вследствие недостатков указанных в нем работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, выполняемых в рамках конкретного договора подряда на выполнение работ (совокупности связанных между собой договоров подряда на выполнение проектных, изыскательных работ, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт) в отношении определенного объекта (объектов) капитального строительства.

1.4. При заключении Договора страхования на условиях настоящих Правил, они становятся неотъемлемой частью Договора страхования. Страхователь и Страховщик вправе при заключении договора страхования вносить изменения и дополнения, а также исключать отдельные положения Правил в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.5. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны как для Страховщика, так и для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на их применение, и настоящие Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом), либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю настоящих Правил должно быть удостоверено записью в договоре страхования (страховом полисе).

1.6. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать страховые программы к отдельному договору страхования или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ. Такие Программы прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – ООО СК «Паритет-СК», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации на основании выданной лицензии.

2.2. Страхователями по договору страхования, заключенному на основе настоящих Правил, могут быть

2.2.1. юридические лица, *или* индивидуальные предприниматели, претендующие на прием в члены саморегулируемой организации или являющиеся членами саморегулируемой организации, заключившие со Страховщиком индивидуальный Договор страхования.

2.2.2. саморегулируемые организации, основанные на членстве лиц, осуществляющих работы, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, заключившие со Страховщиком коллективный договор страхования.

2.3. По индивидуальному договору страхования гражданской ответственности может быть застрахован риск ответственности только самого Страхователя.

2.4. По коллективному договору страхования гражданской ответственности может быть застрахован риск ответственности как самого Страхователя, так и Застрахованных лиц – членов СРО.

2.5. Страхователь по коллективному договору вправе, если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить Застрахованное лицо другим, заключив дополнительное соглашение к договору страхования.

2.6. Положения настоящих Правил, касающиеся взаимоотношений сторон по договору страхования, распространяются также на Застрахованное лицо, если по договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь.

2.7. Договор страхования считается заключенным в пользу Третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

2.8. По Договору страхования застрахована гражданская ответственность за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые допущены Страхователем (Застрахованного лица) в период действия свидетельства о допуске на выполнение соответствующего вида работ, входящего в состав группы видов работ, поименованной в Договоре страхования.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации возместить вред жизни или здоровью физических лиц (в том числе, компенсационные выплаты в соответствии с положениями статьи 60 Градостроительного Кодекса), 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, причиненный Страхователем (Застрахованным лицом) вследствие недостатков определенного вида или видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства и на которые у Страхователя (Застрахованного лица) получен допуск (Свидетельство о допуске к работам), включая расходы по удовлетворению предъявленного к Страхователю (Застрахованному лицу) обратного требования (регресса) в соответствии с частью 5 статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

3.2. Страхованию по настоящим Правилам подлежат:

3.2.1. гражданская ответственность лиц, выполняющих работы по инженерным изысканиям, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее – лица, выполняющие инженерные изыскания);

3.2.2. гражданская ответственность лиц, осуществляющих работы по подготовке проектной документации, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее – лица, осуществляющие подготовку проектной документации);

3.2.3. гражданская ответственность лиц, осуществляющих работы по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее – лица, осуществляющие строительство).

3.3. Виды работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства, ответственность за которые застрахована, указываются в договоре страхования (далее также – работы).

3.4. Под вредом жизни и здоровью физических лиц по настоящим Правилам понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть физического лица.

Под вредом имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации по настоящим Правилам понимается реальный ущерб (гибель, утрата или повреждение имущества, животных и растений, объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации).

Под вредом окружающей среде по настоящим Правилам 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.

3.5. Договор страхования действует в пределах указанной в нем территории страхования.

3.5.1. При необходимости изменения, территория страхования, установленная в Договоре страхования, может быть изменена путем заключения дополнительного соглашения.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ.

4.1. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является факт наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица), признанный им добровольно с предварительного письменного согласия Страховщика или установленный решением суда, 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 работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства (далее застрахованные работы).

4.2. Если это прямо предусмотрено в Договоре страхования, страховым случаем, в том числе, является возникновение ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда вследствие недостатков работ, указанных в договоре страхования, в случае, когда СРО, организация, которая провела государственную экспертизу результатов инженерных изысканий или негосударственную экспертизу результатов инженерных изысканий, организация, которая провела государственную экспертизу проектной документации или негосударственную экспертизу проектной документации, Российской Федерации или субъект Российской Федерации:

- предъявили к Страхователю (Застрахованному лицу) регрессное требование как к солидарному должнику после удовлетворения регрессного требования собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика, технического заказчика, либо страховых организаций, застраховавших их ответственность по соответствующим требованиям, возместивших вред личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, и выплативших компенсацию сверх возмещения вреда;

- возместили в соответствии с законодательством вред Третьим лицам вследствие разрушения, повреждения многоквартирного дома, части такого дома, если указанный вред причинен вследствие недостатков выполненных Страхователем работ, а также, если такое требование предъявил страховщик, застраховавший ответственность указанных лиц по соответствующим требованиям и выплативший страховое возмещение.

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

4.4. Случай, указанный в п. 4.1.-4.2. настоящих Правил, считается страховым при условии, что соблюдены следующие требования:

4.4.1. Страхователь обязан возместить этот вред в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;

4.4.2. событие, имеющее признаки страхового случая, наступило в результате непреднамеренной ошибки (небрежности, упущения) Страхователя (Застрахованного лица) при выполнении работ в период действия договора страхования;

4.4.3. источник причинения вреда на момент причинения вреда находился на территории страхования, и (или) работы, указанные в договоре страхования и повлекшие причинение вреда, проводились в пределах территории страхования;

4.4.4. имеется и документально подтверждается прямая причинно – следственная связь между причинением вреда и недостатками, допущенными Страхователем (Застрахованным лицом) и/или его работниками при выполнении работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства;

4.4.5. требования о возмещении вреда, причиненного данным событием, заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации, но не позднее чем через три года после наступления события, имеющего признаки страхового случая.

Под требованиями Выгодоприобретателей о возмещении имущественного вреда понимаются письменные требования (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу), а также исковые заявления в суд, подтвержденные доказательствами о факте, размере и причинах причинения вреда.

4.4.6. в действиях Страхователя отсутствуют признаки умысла (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц).

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения в случае причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц, если вред причинен вследствие умысла Страхователя. В этом случае после страховой выплаты пострадавшему третьему лицу, Страховщик приобретает право взыскать со Страхователя выплаченную сумму.

4.5. Имущественные требования третьих лиц считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем.

4.5.1. Если это отдельно предусмотрено договором, страхование может быть распространено на ошибки и упущения, имевшие место в течение ретроактивного периода.

Ретроактивный период – это период, предшествующий дате заключения договора страхования который начинается с согласованной сторонами даты и заканчивается датой начала периода страхования.

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

4.5.2. Причинение убытков и (или) совершение ошибки и (или) упущение в течение ретроактивного периода будут рассматриваться в качестве основания для наступления страхового случая при условии, что Страхователь и (или) Застрахованное лицо на момент заключения договора страхования не знали о факте причинения убытков за прошедший период и не имели заявленных в связи с причинением убытков претензий от Третьих лиц.

4.5.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, Ретроактивный период начинается:

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

б) по договору страхования «на объектной базе» - не ранее момента начала выполнения Страхователем (Застрахованным членом СРО) работ по договору подряда на выполнение проектных, изыскательных работ, в отношении которых заключен Договор страхования.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ

5.1. Не подлежит возмещению ущерб, возникший либо увеличившийся прямо или косвенно вследствие: войны, вторжения войск, действий противника, военных действий (независимо от того, была ли объявлена война или нет), гражданской войны, мятежа, революции, восстания, бунта, забастовки, локаута, гражданских беспорядков, захвата власти военными или противоправного захвата власти, действий группы злонамеренных лиц или лиц, действующих по поручению политических организаций или взаимодействующих с ними, заговора, конфискации, принудительного отчуждения, реквизиции или разрушения или повреждения по распоряжению существующего де юре или де факто правительства или какого-либо органа власти;

5.1.2. воздействия ядерной энергии в любой форме (ядерной реакции, ядерного излучения или радиоактивного загрязнения);

5.1.3. умышленных действий или грубой неосторожности Страхователя, его сотрудников или его представителей (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц);

5.1.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения объекта капитального строительства или иного имущества физических и юридических лиц по распоряжению государственных органов или иных органов власти;

5.1.5. ошибок, недостатков или дефектов, которые были известны Страхователю, Выгодоприобретателю или их представителям до наступления страхового случая, или Страхователь должен был предвидеть, что такие ошибки, недостатки или дефекты могут привести к предъявлению Страхователю требований со стороны третьих лиц;

5.1.6. неисполнения Страхователем указаний или предписаний, выданных до наступления страхового случая соответствующими компетентными или надзорными органами, саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь, за нарушения, допущенные Страхователем при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

5.1.7. событий, связанных с требованиями о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, указанной в договоре страхования;

5.1.8. событий, связанных с требованиями о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

5.1.9. событий, связанных с требованиями о возмещении вреда, причиненного работникам Страхователя при исполнении ими трудовых обязанностей, а также работникам подрядчиков, с которыми Страхователь состоит в договорных отношениях в целях производства работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, не прошедшими в установленном порядке обучения (аттестации и др.), а также в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

5.1.10. событий, связанных с требованиями о возмещении вреда, причиненного имуществу Страхователя, а также имуществу подрядчиков, с которыми Страхователь состоит в договорных отношениях в целях производства работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства; требованиями о возмещении вреда, причиненного имуществу, находящемуся в аренде, лизинге, хранении, доверительном управлении, прокате или залоге;

5.1.11. неплатежеспособности или банкротства Страхователя;

5.1.12. событий, связанных с требованиями о компенсации морального вреда или вреда, причиненного деловой репутации, а также упущенной выгоды;

5.1.13. в результате осуществления Страхователем работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, при отсутствии контракта (договора) на их осуществление с застройщиком (далее по тексту Правил - контракт), а также в случае, если такой контракт будет признан недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации;

5.1.14. событий, связанных с причинением вреда, подлежащего возмещению в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, а также в рамках других видов страхования, осуществление которых является обязательным для Страхователя в силу закона;

5.1.15. в связи с превышением или несоблюдением сроков исполнения строительных работ, норм расхода материалов, сметных расходов, нарушением требований охраны труда и авторских прав, посредничеством в денежных, кредитных, земельных или иных сделках, платежными операциями любого рода, кассовыми операциями и растратах, убытки вследствие нарушения Страхователем своих договорных обязательств;

5.1.16. из действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции, действительных или предполагаемых нарушений патентного или авторского права;

5.1.17. в результате предъявления требований о возмещении вреда каким-либо лицом или организацией против какого-либо лица или организации:

- которые прямо или косвенно контролируются или управляются Страхователем;

- которые прямо или косвенно контролируют Страхователя или управляют им;

- в отношении которых Страхователь является компаньоном или консультантом, если только такое исковое требование не спровоцировано и предъявлено независимо от Страхователя, его помощи, вмешательства или посредничества;

5.1.18. из предоставления Страхователем услуг своему родственнику или члену семьи;

5.1.19. в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными порочащими, дискредитирующими материалами;

5.1.20. в связи с задержкой, простоем транспортных средств, произошедшими по вине Страхователя;

5.1.21. в связи с деятельностью Страхователя в качестве государственного должностного лица или в качестве служащего правительственного органа или его подразделения, кроме случаев, когда Страхователь является служащим исключительно в силу того, что оказывает услуги такому правительственному органу или его подразделению, и вознаграждение за такие услуги перечисляется на счет Страхователя;

5.1.22. причинения вреда в результате воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида.

5.1.23. после выхода Страхователя из саморегулируемой организации.

5.2. Страховщик не несет ответственности также за:

5.2.1. указанную в полисе франшизу - сумму ущерба, в размере которой Страхователь несет ответственность самостоятельно по каждому отдельному страховому случаю или серии случаев, происшедших от одного события.

6. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ). ФРАНШИЗА.

6.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования при его заключении, и исходя из которой, устанавливаются размеры страхового взноса (страховой премии) и страховой выплаты при наступлении страхового случая

6.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

6.3. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, - в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте.

6.4. В договоре страхования могут быть указаны предельные суммы страховой выплаты, выплачиваемые Выгодоприобретателю (лимиты ответственности), в частности:

6.4.1. по одному (каждому) страховому случаю, происшедшему в течение договора страхования. При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;

6.4.2. по одному потерпевшему;

6.4.3. по видам причиненного вреда (вред жизни и здоровью, вред имуществу, вред окружающей среде).

6.5. При заключении договора страхования в отношении вреда имуществу, окружающей среде по соглашению сторон может быть установлена франшиза.

6.5.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если ее размер не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если ее размер превышает сумму франшизы.

6.5.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из страховой выплаты. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

6.6. В период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может изменить размер страховой суммы по договору в целом или отдельных

лимитов ответственности. При изменении страховой суммы (лимитов ответственности) оформляется дополнительное соглашение к договору страхования. При увеличении страховой суммы Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос, рассчитанный пропорционально количеству месяцев, оставшихся до конца срока действия договора. При этом неполный месяц принимается за полный.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

7.1. Страховой премией (страховыми взносами) является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

7.2. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

7.2.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

7.2.2. При «страховании в валютном эквиваленте», страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

7.3. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, безналичным перечислением.

7.4. При заключении договора страхования на срок менее года страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный):

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

7.4.1. При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия (П) определяется по формуле:

$$P = (P_e / 12) * t,$$

где:

P_e - страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

t - срок действия договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

7.5. Днем уплаты страховой премии считается день поступления безналичных денежных средств на расчетный счет Страховщика;

7.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, при оплате страховой премии в рассрочку, в случае неуплаты очередного страхового взноса в течение 10 дней с даты, установленной в договоре страхования как дата его уплаты, Страховщик вправе прекратить договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с момента получения Страхователем уведомления о расторжении договора страхования (возврата Страховщику почтового отправления, в случае неполучения его Страхователем).

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению Сторон.

8.2. Договор страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное) после внесения Страхователем страховой премии или первой ее части (при оплате в

рассрочку): с 00 часов дня, следующего за днем поступления денег на расчетный счет Страховщика.

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

8.2.2. Если при заключении договора страхования стороны не договорились об ином, договор страхования «на объектной базе» заключается на срок выполнения Страхователем (Застрахованным членом СРО) предусмотренных договором страхования работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства.

8.3. Страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу (кроме случаев, указанных в п. 4.5.1 настоящих Правил).

8.4. Действие договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя.

9.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора страхования.

9.3. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные договором страхования сроки.

9.4. При заключении договора страхования Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить все запрошенные документы и сведения, позволяющие оценить степень страхового риска.

9.5. Страхователь при заключении договора страхования по требованию Страховщика также предоставляет:

- документы, подтверждающие право Страхователя (Застрахованного члена СРО) на выполнение работ по инженерным изысканиям и/или подготовке проектной документации, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, оформленные в соответствии с действующим законодательством, а также документы, содержащие сведения об осуществляемой деятельности;

- при заключении договора страхования «на объектной базе» - копию договора подряда на выполнение проектных и изыскательных работ (совокупности связанных между собой договоров подряда на выполнение проектных и изыскательных работ) в отношении определенного объекта (объектов) капитального строительства;

- учредительные документы Страхователя (Застрахованного лица), документы о государственной регистрации в качестве юридического лица, индивидуального предпринимателя, документы о постановке на учет в налоговом органе, документы, удостоверяющие личность Страхователя (Застрахованного лица), представителя Страхователя. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;

- согласие на обработку персональных данных (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации).

9.6. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (Договора), подписанного сторонами, либо оформления страхового полиса (свидетельства, сертификата), подписанного Страховщиком с приложением настоящих Правил страхования.

9.7. Страховщик несет ответственность по договору только в случае соблюдения Страхователем его обязанностей по настоящим Правилам, включая достоверность сообщаемых им сведений.

9.8. Изменения, вносимые в договор после его заключения, оформляются дополнительным соглашениями (аддендумами), которые становятся неотъемлемой частью договора после подписания их Страховщиком и Страхователем.

9.8.1. В случае изменения (дополнения) условий Договора страхования новые условия начинают действовать с момента заключения дополнительного соглашения, если иное прямо не предусмотрено дополнительным соглашением или не вытекает из характера изменения Договора страхования.

9.9. В случае утраты Страхователем в период действия экземпляра договора страхования/страхового полиса ему выдается дубликат. После выдачи дубликата утраченный экземпляр договора страхования/страхового полиса считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

9.10. При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.11. Договор страхования прекращается:

9.11.1. по истечении его срока действия;

9.11.2. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные сроки, если договором не предусмотрено иное;

9.11.3. после исполнения Страховщиком обязательств по страховым выплатам в полном объеме;

9.11.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

9.11.5. принятия судебного решения о признании договора страхования недействительным. В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с судебным решением о признании договора страхования недействительным;

9.11.6. если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае прекращения Страхователем членства в саморегулируемой организации (в соответствии со статьей 55.7. Градостроительного кодекса Российской Федерации), отзыва у Страхователя свидетельства о допуске ко всем видам работ, оказывающим влияние на безопасность объектов капитального строительства, указанным в договоре страхования.

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

9.11.7. при отказе Страхователя от договора страхования.

Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное;

9.11.8. по соглашению сторон;

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

9.12. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших

существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 10.2.1 настоящих Правил).

9.13. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 10.2.4 настоящих Правил). При досрочном прекращении договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

9.14. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования (пп.9.4-9.5.), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, в частности обращение Страхователя в саморегулируемую организацию с заявлением о внесении изменений в свидетельство о допуске к определенному виду или видам работ или с заявлением на получение свидетельства о допуске к иным виду или видам работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, применении мер дисциплинарного воздействия к Страхователю (Застрахованному лицу) со стороны саморегулируемой организации, а также выявления нарушений саморегулируемой организацией, органом государственного строительного надзора, или иными административными органами.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования и т.п.);

10.1.2. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

10.1.3. отказаться от договора страхования в любое время в соответствии с положениями п.9.11.7. настоящих Правил.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

10.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

10.2.3. своевременно уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования;

10.2.4. в течение 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, электронной почтой и т.п.) обо всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора;

10.2.5. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами и/или договором страхования.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования;

10.3.2. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 10.2.4 настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;

10.3.3. проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений действительным обстоятельствам, соблюдение установленных норм и правил производства Страхователем работ, контроля качества работ, а также условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

10.3.4. В течение срока действия Договора страхования, если не оговорено иное Договором страхования, Страховщик вправе осуществлять контроль за соблюдением Страхователем установленных правил и требований безопасности при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в том числе вправе инспектировать по согласованию со Страхователем объект (объекты) капитального строительства с целью выявления допущенных Страхователем недостатков при выполнении видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства. Допуск на объект должен быть обеспечен в срок не более трех рабочих дней с момента получения Страхователем письменного запроса от Страховщика. Необеспечение Страхователем допуска представителя Страховщика на объект капитального строительства в согласованные сроки является грубым нарушением условий Договора страхования и дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения в случае любого причинения вреда 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, если в дальнейшем будет установлено, что факт отступления от условий установленных правил и требований безопасности явился прямой или косвенной причиной наступления ущерба.

10.3.5. В случае нахождения представителем Страховщика недостатков при выполнении Страхователем видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, Страховщик вправе в письменной форме предупредить Страхователя о необходимости устранения замеченных недостатков, указав срок, в течение которого данные недостатки должны быть устранены.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить их экземпляр;

10.4.2. не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

10.4.3. выдать Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

10.4.4. в течение 3 (трех) рабочих дней с момента поступления рассмотреть заявление Страхователя об изменении степени риска или заявление Страхователя о расторжении договора страхования;

10.4.5. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

10.4.6. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или настоящими Правилами.

10.5. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные Разделами 10 и 11 настоящих Правил.

11. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. При наступлении события, повлекшего или могущего повлечь предъявление требований третьих лиц о возмещении причиненного вреда, Страхователь обязан:

11.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

11.1.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, сохранить, по возможности, в неизменном состоянии картину ущерба;

11.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о произошедшем событии, уведомить Страховщика о произошедшем событии любым возможным средством связи, допускающим возможность документарной фиксации факта сообщения.

11.1.4. своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

11.1.5. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера вреда, в том числе, своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера вреда, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

11.1.6. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении вреда третьим лицам, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу судебному решению, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований;

11.1.7. письменно согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований третьих лиц;

11.1.8. выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя, если Страховщик сочтет необходимым привлечение своего адвоката или иного уполномоченного лица для осуществления защиты. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем;

11.1.9. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением вреда, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

11.1.10. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, если тот сочтет необходимым, в привлечении своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя как в судебном, так и в досудебном порядке;

11.1.11. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное заявление и документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер вреда, причиненного третьим лицам;

11.1.12. в случае досудебного разбирательства представить заявление Страхователя в адрес Страховщика о согласовании добровольного признания им вины и размера подлежащего выплате возмещения;

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

11.1.14. представить экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, сметные расчеты, счета и квитанции, на основании которых определен размер причиненного вреда;

11.1.15. представить все имеющиеся сведения о регрессных требованиях к Страхователю, а также обоснование таких расходов;

11.1.16. при наличии лиц (иных, чем Страхователь, его должностные лица и работники), ответственных за причинение вреда, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к этому виновному лицу.

11.2. Страховщик при получении уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, обязан:

11.2.1. в течение 5 (Пяти) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда Третьим лицам, и (или) предъявлении регрессных требований уведомить об этом СРО, а также при необходимости проведения осмотра места происшествия, картины ущерба согласовать со Страхователем время осмотра и направить своего представителя для составления акта осмотра;

11.2.2. при необходимости, запросить у Страхователя документы, подтверждающие причины и размер вреда;

11.2.3. в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения заявления Страхователя о согласовании добровольного признания им вины и размера возмещения, а также после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер вреда и/или регрессных требований, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем;

11.2.4. по случаю, признанному страховым, в течение 10 (десяти) рабочих дней после дня согласования добровольного признания Страхователем своей вины составляет и утверждает страховой акт о выплате страхового возмещения в согласованном размере по факту причинения вреда Третьим лицам и/или регрессных требований к Страхователю;

11.2.5. в случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения или об уменьшении его размера, известить об этом Страхователя (Застрахованное лицо) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 10 (десяти) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) с даты получения последнего из документов.

11.2.6. произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования в течение 5 рабочих дней с момента подписания страхового акта;

11.2.7. в случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика Страхователь самостоятельно компенсировал причиненный вред Потерпевшим лицам и/или произвел выплату по регрессным требованиям, выплатить страховое возмещение Страхователю в размере произведенной выплаты Потерпевшему лицу и/или в размере выплаты по регрессному требованию, после предоставления им, в дополнение к иным необходимым документам, расписки Потерпевшего лица о получении компенсации и отказе от претензий к Страхователю, и/или документы, подтверждающие оплату регрессных требований (в том числе платежные поручения, заверенные банком) в течение 5 рабочих дней с момента подписания страхового акта.

11.3. Страховщик при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, имеет право:

11.3.1. направлять запросы в компетентные органы и организации по поводу обстоятельств причинения вреда и его размера, а также иметь доступ к соответствующей документации Страхователя;

11.3.2. представлять интересы Страхователя при урегулировании требований третьих лиц, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судебных, арбитражных, а также иных компетентных органах и организациях по предъявленным требованиям;

11.3.3. оспорить размер требований к Страхователю по факту причиненного вреда в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

11.3.4. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера вреда;

11.3.5. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

11.3.6. отсрочить страховую выплату:

а) в случае возбуждения уголовного дела или судебного разбирательства (процесса) по факту причинения вреда Выгодоприобретателю, – до вынесения судебного решения или приостановления производства по делу следователем/дознавателем;

б) если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

11.3.7. не производить страховую выплату в случаях, предусмотренных настоящими Правилами (Разделы 4, 13) и договором страхования.

11.4. Указанные в п.п. 11.3.1 – 11.3.5 настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть уточнен Страховщиком):

12.1.1. договор страхования;

12.1.2. письменное заявление;

12.1.3. копия предъявленного Страхователю требования о возмещении вреда, соответствующего судебного решения, если спор рассматривался в судебном порядке;

12.1.4. имеющиеся документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер вреда, составленные Страхователем по факту произошедшего события;

12.1.5. документы (или их заверенные копии), выданные экспертными организациями, компетентными органами и организациями (в том числе, уполномоченными органами в области проектирования, строительства и инженерных изысканий, специализированными экспертными организациями в области проектирования и строительства, медицинскими учреждениями), позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда и его размере, в том числе:

а) документы, подтверждающие причинно-следственную связь между использованием результатов работы ненадлежащего качества и нанесением вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших или окружающей среде,

б) 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.;

в) 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.;

г) 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.;

д) в случае, если по договору страхования возмещается моральный вред – соответствующее решение суда;

12.1.6. документы, подтверждающие факт производства работ Страхователем, приемо-сдаточные документы на выполненные Страхователем работы;

12.2. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размеров убытка.

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.

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.

12.3. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации размер компенсации за причинение вреда данного вида.

12.4. В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования и вида причиненного вреда могут включаться:

12.4.1. в случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего лица:

а) заработок (доход), которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда здоровью;

б) дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего лица (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование и т.п.), если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) часть заработка (дохода), которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;

г) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего лица, не достигшего совершеннолетия, не имеющему заработка (дохода), помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, возмещается также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности, исходя из установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации;

д) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

12.4.2. В случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц:

а) при утрате или полной гибели имущества - его действительная стоимость в месте его нахождения на момент наступления страхового случая за вычетом остатков, пригодных для реализации или дальнейшего использования;

б) при повреждении имущества - расходы, необходимые для приведения его в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения, расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата ремонтно-восстановительных работ. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то страховая выплата определяется как за погибшее имущество;

в) при определении ущерба объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов РФ, учитывается только стоимость указанных в пункте 12.4.2.б) расходов без учета увеличения стоимости данного имущества в связи с его исторической или культурной ценностью.

12.4.3. в случае причинения вреда окружающей среде – 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;

12.4.4. по страховым случаям, связанным с причинением вреда жизни и здоровью животного:

а) в случае смерти животного – стоимость животного в качестве имущества, на основании документов, подтверждающих стоимость приобретения, а в отсутствии таких документов – в размере стоимости аналогичного животного;

б) в случае травматических повреждений, нанесенных животному – стоимость лечения животного, но в любом случае не более стоимости животного в качестве имущества.

в) выплата страхового возмещения производится лицу, документально подтвердившему права на животное.

12.5. Размер страхового возмещения, подлежащего выплате по Договору страхования в связи с возникновением обязанности удовлетворить регрессные требования, включает обоснованные документально подтвержденные расходы собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика или технического заказчика по удовлетворению требований Третьих лиц и выплате компенсации сверх возмещения вреда в соответствии с действующим законодательством РФ.

12.6. Если Страхователь (Застрахованное лицо) признал свою ответственность и возместил вред (расходы) Выгодоприобретателю, не поставив Страховщика в известность об этом и не получив его предварительное письменное согласие, или вопреки мнению Страховщика, Страховщик вправе выдвигать против требований Страхователя (Застрахованного лица) о выплате страхового возмещения те возражения, которые он мог бы выдвинуть против требований Выгодоприобретателя о возмещении вреда (расходов).

12.7. Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда к Страхователю, количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, общая сумма страховых выплат по п. 12.5. настоящих Правил ограничивается страховой суммой и лимитами ответственности.

12.7.1. В случаях, если с требованиями о выплате страхового возмещения по Договору страхования к Страховщику обратились более одного Выгодоприобретателя и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму или лимит ответственности (если он установлен в договоре страхования), удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально отношению страховой суммы к общей сумме требований всех Выгодоприобретателей.

Расчет производится следующим образом:

1) рассчитывается коэффициент пропорциональности для каждого требования - $K_{проп} = \frac{СС}{Стреб\ общ}$

где:

$K_{проп}$ - коэффициент пропорции для каждого требования Выгодоприобретателя,

Стреб общ - общий размер требований Выгодоприобретателей, подлежащих выплате,

СС - страховая сумма по договору страхования (или соответствующий лимит ответственности, если он установлен в договоре страхования);

2) определяется размер страхового возмещения с учетом коэффициента пропорциональности:

$$CB = C_{0\text{треб}} * K_{\text{проп}},$$

CB - страховая выплата,

$C_{0\text{треб}}$ - размер вреда (убытков), причиненного Выгодоприобретателю, подлежащий возмещению.

12.7.2. В случае, если общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, Страховщик формирует реестр требований Выгодоприобретателей с указанием общей суммы требований и расчётом пропорции (коэффициента) в отношении каждого требования. Данный реестр формируется в срок до 30 (тридцати) календарных дней с момента получения Страховщиком первого требования Выгодоприобретателя с приложением всех необходимых документов для осуществления страховой выплаты.

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

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

12.7.4. Размер страховой выплаты корректируется с учетом франшизы, если она установлена в договоре страхования.

12.8. Страховые выплаты по п.п. 12.4.1–12.4.4 настоящих Правил производятся непосредственно Выгодоприобретателям – наличными деньгами либо путем перечисления на указанные ими банковские счета.

12.8.1. Если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь самостоятельно компенсировал вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы.

12.9. Страховые выплаты по п.п. 12.5, 12.8.1 настоящих Правил производятся Страхователю, понесшему такие расходы, либо по его поручению – лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги, – путем безналичного перечисления на указанные ими банковские счета.

12.10. При «страховании в валютном эквиваленте» страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты.

12.11. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный вред, возмещенный по договору страхования, если он причинен по вине лица, иного, чем Страхователь (его должностные лица и работники). Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за причиненный вред.

12.12. Если в течение срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя права на получение страховой выплаты, указанные лица обязаны вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) банковских дней.

12.13. После осуществления Страховщиком страховой выплаты страховая сумма, установленная настоящим Договором, считается уменьшенной на величину страховой выплаты. После уменьшения страховой суммы в результате страховой выплаты Страхователь обязан в

течение 30 дней увеличить (восстановить) страховую сумму путем заключения на условиях настоящего Договора дополнительного соглашения на оставшийся период страхования с уплатой дополнительной премии»

13. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Страховщик вправе не производить страховую выплату, если Страхователь:

13.1.1. не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (п. 11.1.3 настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

13.1.2. препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного вреда;

13.1.3. Страхователь без согласования со Страховщиком произвел урегулирование требований Третьих лиц и/или произвел выплату по регрессным требованиям.

13.2. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случаях, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя. В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

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

13.4. Страховщик не производит страховую выплату в случаях, указанных в разделе 5 настоящих Правил.

13.5. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

13.6. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Разногласия, возникающие между Страхователем и Страховщиком по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

14.2. При недостижении согласия спор разрешается в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

ПРИЛОЖЕНИЕ (ОБРАЗЦЫ)

1. Заявление на страхование гражданской ответственности в случае причинения вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (проектные работы);

2. Заявление на страхование гражданской ответственности в случае причинения вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (строительные работы);

3. Договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

4. Полис страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.