ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС»

«Утверждаю»:
Генеральный директор

_____ О.Б. Макова

М.П.

(Приказ № 192 от 24.06.2020 г.)

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

1. Основные термины и определения
2. Общие положения. Субъекты страхования
3. Объект страхования. Территория страхования
4. Страховые риски и страховые случаи
5. Исключения из страхового покрытия
6. Страховая сумма, лимиты ответственности, франшиза
7. Страховая премия
8. Договор страхования: заключение, оформление, срок действия
9. Права и обязанности сторон
10. Определение размера страхового возмещения
11. Взаимодействие сторон при наступлении страхового случая
12. Суброгация
13. Порядок разрешения споров

1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Применяемые в настоящих Правилах страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее – Правила), и приложениях к ним термины и понятия ниже поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такой термин или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

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

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

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

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

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

Реконструкция - изменение параметров объектов капитального строительства, их частей (высоты, количества этажей (далее - этажность), площади, показателей производственной мощности, объема) и качества инженерно-технического обеспечения.

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.

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.

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

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 органов государственной власти Российской Федерации в области градостроительной деятельности.

Третьи лица - любые физические и юридические лица, государственные органы, органы местного самоуправления или уполномоченные ими юридические лица, не принимающие участия на основании гражданско-правового или трудового договора в выполнении работ, относящихся к

инженерным изысканиям, архитектурно-строительному проектированию, строительству, реконструкции, капитальному ремонту зданий и сооружений.

Договор страхования - письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) выплатить страховое возмещение в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы). Договор страхования всегда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

Страховое событие - предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай – признанное Страховщиком совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

Вред (убытки):

- 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 (далее – вред);

– убытки, возникшие у собственников здания, сооружения, концессионеров, застройщиков, технических заказчиков, возместивших причиненный вред и выплативших компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии с частями 1 – 3 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ, убытки, возникшие у солидарных должников, исполнивших в соответствии с частью 6 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ солидарную обязанность перед собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком, убытки, возникшие у солидарных должников, исполнивших в соответствии с частью 11 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ солидарную обязанность перед потерпевшими лицами (далее – убытки).

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

Ретроактивный период – период времени, установленный договором страхования, который начинается с указанной в договоре страхования даты, предшествующей дате заключения договора страхования, и заканчивается в момент начала периода 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.

Ретроспективный период – это период после окончания срока действия договора страхования, в течение которого может быть выявлен факт причинения вреда и наступления убытков, вследствие недостатков работ Страхователя (лицом, риск ответственности которого застрахован) в период действия договора страхования.

Страховая сумма - определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая (страховых случаев) в предусмотренном настоящими Общими условиями и договором страхования порядке выплатить страховое возмещение и исходя из которой устанавливается размер страховой премии.

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

Страховой тариф - ставка страховой премии, взимаемая с единицы страховой суммы или

установленная в процентах от страховой суммы**.**

Страховой взнос - часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

Страховое возмещение - денежная сумма в пределах установленной договором страхования страховой суммы, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить при наступлении страхового случая.

Территория страхования - территория, указанная в договоре страхования и на которую распространяется действие страховой защиты (страхования). Страховые события, предусмотренные договором страхования, могут быть признаны страховыми, только если они произошли в пределах территории страхования.

Генеральный подрядчик - подрядчик, привлекший 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).

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.

Заказчик - лицо, уполномоченное Застройщиком на организацию и проведение работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, а также выполнение инженерных изысканий, подготовку проектной документации для их строительства, реконструкции, капитального ремонта.

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

Регредиенты - собственник здания, сооружения, концессионер, застройщик, технический заказчик, либо страховые организации, застраховавшие их ответственность по соответствующим требованиям, возместившие 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, а также осуществившие в связи с этим компенсационную выплату.

1.3. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие термины и определения.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования рисков, связанных с причинением вреда (убытков) вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации

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

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

При наличии противоречий между положениями настоящих Правил и условиями договора страхования, преимущественную силу имеют условия договора страхования**.**

Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать условия страхования по отдельному

договору страхования или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) или группу, - в той мере в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам.

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

2.5. Страховщиком по настоящим Правилам является Общество с ограниченной ответственностью «РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС».

2.6. Страхователями по настоящим Правилам являются юридические лица любой организационно - правовой формы, в том числе Саморегулируемая организация строителей, проектировщиков, изыскателей или индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договор страхования.

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

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

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

В случае, когда по договору страхования застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь, последний вправе, если иное не предусмотрено договором страхования, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо, другим путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования

2.8. Договор страхования, заключаемый в соответствии с настоящими Правилами, считается заключенным в пользу Выгодоприобретателей:

2.8.1. потерпевших лиц – любых физических и/или юридических лиц, не принимающих участия на основании гражданско-правового или трудового договора в выполнении работ по инженерным изысканиям, по подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, указанных в договоре страхования (если включение таких лиц в перечень потерпевших не оговорено особо в договоре страхования), а также государственных и муниципальных органов власти,. которым может быть причинен вред вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

2.8.2. лиц, возместивших вред (убытки) за Застрахованное лицо:

– собственников зданий, сооружений, концессионеров, застройщиков, технических заказчиков, которые в соответствии с частями 1 – 3 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ возместили потерпевшим лицам вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда, и имеют в соответствии с частью 5 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ право обратного требования (регресса) в размере возмещенного вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда к Застрахованному лицу, выполнившему соответствующие работы по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объекта капитального строительства, вследствие недостатков которых причинен вред;

– солидарных должников, которые в соответствии с частью 6 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ исполнили солидарную обязанность перед собственником здания, сооружения,

концессионером, застройщиком, техническим заказчиком, и имеют в соответствии с частью 2 статьи 325 Гражданского кодекса РФ право обратного требования (регресса) к Застрахованному лицу в размере доли возмещенных убытков, падающей на Застрахованное лицо;

– солидарных должников, которые в соответствии с частью 11 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ исполнили солидарную обязанность перед потерпевшими лицами, и имеют в соответствии с частью 2 статьи 325 Гражданского кодекса РФ право обратного требования (регресса) к Застрахованному лицу в размере доли возмещенного вреда, падающей на Застрахованное лицо.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском наступления ответственности и его обязанностью возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу физического лица, ущерб, причиненный юридическому лицу, а также вред, причиненный государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры)народов РФ вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, включая обязанность по возмещению убытков на основании предъявленного к нему обратного требования (регресса) в соответствии с частью 5 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ и частью 2 статьи 325 Гражданского кодекса РФ.

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

3.3. Если иное не предусмотрено в договоре страхования, страхование действует на территории Российской Федерации.

3.4. Договором страхования может быть предусмотрено ограничение территории страхования в границах одного и (или) нескольких субъектов Российской федерации, краев, областей и населенных пунктов.

3.5. Страховые события, предусмотренные договором страхования, могут быть признаны страховыми случаями, только если они произошли в пределах территории страхования.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

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

4.2. Страховым случаем в рамках настоящих Правил является причинение вреда потерпевшим лицам вследствие недостатков работ, указанных в договоре страхования, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, повлекшее возникновение обязанности Застрахованного лица возместить причиненный Выгодоприобретателям, указанным в п. 2.8.1 настоящих Правил, вред на основании предъявленного к Застрахованному лицу требования о возмещении вреда либо возместить Выгодоприобретателям, указанным в п. 2.8.2 настоящих Правил, убытки на основании предъявленного к Застрахованному лицу обратного требования (регресса) в соответствии с частью 5 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ, частью 2 статьи 325 Гражданского кодекса РФ.

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

4.4. Под вредом, причиненным жизни или здоровью, понимается увечье, иное повреждение здоровья или смерть физического лица. Только если это дополнительно предусмотрено договором страхования, при причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц может также возмещаться моральный вред.

Под вредом, причиненным имуществу, понимается реальный ущерб в результате гибели, утраты или повреждения имущества (включая животных и растения) физического или юридического лица, государственного или муниципального имущества, объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации. Только если это дополнительно предусмотрено договором страхования, при причинении вреда имуществу третьих лиц может также возмещаться упущенная выгода.

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

При этом:

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

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

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

4.5. Событие является страховым случаем при соблюдении следующих условий:

4.5.1. Имевшее место событие не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в настоящих Правилах, если иное не согласовано договором страхования.

4.5.2. Вред причинен в течение периода страхования, указанного в договоре страхования.

Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен. (Но не ранее даты вступления в силу норм статьи 60 Градостроительного кодекса РФ, предусматривающих предъявление обратных (регрессных) требований, – в отношении случаев причинения вреда, повлекших обязанность возместить убытки на основании предъявленного к Застрахованному лицу обратного требования (регресса) в соответствии с нормами Градостроительного кодекса РФ.)

Если вред жизни и здоровью причинен в результате длительного неявного воздействия вредных веществ, моментом причинения вреда считается момент, когда пострадавшее лицо впервые обратилось к Страхователю, Застрахованному лицу, Страховщику, СРО или собственнику здания, сооружения, концессионеру, застройщику, техническому заказчику (в зависимости от того, к кому обратилось ранее) с требованием (иском, претензией) о возмещении вреда или уведомлением о причинении вреда.

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

4.5.4. Недостатки работ, вследствие которых причинен вред, были допущены в течение периода страхования или, только в случае если договором страхования установлен Ретроактивный период, –

в течение Ретроактивного периода (п. 4.6 настоящих Правил).

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

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

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

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

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

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

4.5.5. Работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, выполнялись Застрахованным лицом на основании действующего во время выполнения работ Свидетельства о допуске к таким работам, выданного СРО в установленном порядке.

4.5.6. Требование (иск, претензия) Выгодоприобретателя о возмещении вреда (убытков) заявлено Застрахованному лицу в течение периода страхования или после окончания периода страхования, но в любом случае в пределах сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

4.5.7. Вред причинен в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования. Если территория страхования не указана в договоре страхования, такой территорией считается Российская Федерация.

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

4.6. Условие о Ретроактивном периоде.

4.6.1. Ретроактивный период – период времени, установленный договором страхования, который начинается с указанной в договоре страхования даты, предшествующей дате заключения договора страхования, и заканчивается в момент начала периода 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

Если иное не предусмотрено договором страхования, Ретроактивный период начинается:

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

б) по договору страхования "на объектной базе" – с момента начала выполнения Застрахованным лицом работ по договору строительного подряда, в отношении которых заключен договор страхования.

4.6.2. Причинение вреда (убытков) в результате недостатка работ, допущенного в течение Ретроактивного периода, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Застрахованному лицу на момент заключения договора страхования не было известно и не должно было быть известно о допущенном недостатке либо при условии, что Застрахованное лицо письменно уведомило Страховщика о допущенном недостатке работ до заключения (возобновления)

договора страхования.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. Страховыми не являются случаи причинения вреда:

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

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

б) зданиям, строениям и сооружениям (либо их частям), которые являются результатом осуществляемых Застрахованным лицом либо его работниками работ, вследствие недостатка которых был причинен вред. В случае ремонта, реконструкции существующих зданий, строений и сооружений (либо их частей) не возмещается вред, причиненный вследствие нарушения по вине Застрахованного лица либо его работников конструктивной целостности несущих элементов и/или фундамента зданий строений и сооружений, на которых или в отношении которых Застрахованным лицом либо его работниками осуществлялись работы;

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

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

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

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

5.1.4. в процессе или результате строительства экспериментальных объектов (создаваемых по технологиям, ранее не применявшимся в Российской Федерации), в случае отсутствия утвержденной надлежащим образом проектной документации по экспериментальному проектированию (строительству) (в отношении которого отсутствует нормативная регламентация выполнения) и соответствующего научного сопровождения.

Данное исключение применяется исключительно при осуществлении страхования "на годовой базе";

5.1.5. вследствие воздействия вредных для жизни и здоровья асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинного формальдегида или их компонентов;

5.1.6. вследствие воздействия плесени, грибка, если договором страхования не предусмотрено иное;

5.1.7. во время полного прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше трех месяцев;

5.1.8. вследствие умышленных действий Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), его сотрудников (работников, в.т.ч. по гражданско-правовому договору) при условии, что факт умышленных действий подтвержден документами правоохранительных органов, органов государственного строительного надзора и технического регулирования градостроительной деятельности (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью);

5.1.9. в результате совершения или попытки совершения умышленного преступления с участием работников Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), в том числе по гражданско-правовому договору, ответственных за организацию и проведение видов работ, оказывающих влияние на безопасность объекта капитального строительства (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью);

5.1.10. вследствие террористического акта;

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

5.1.12. при осуществлении работ/ Застрахованной деятельности, указанных в договоре страхования, при отсутствии у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) свидетельства о допуске к работам, или в период приостановления его действия.

5.1.13. работниками Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в.т.ч. по гражданско-правовому договору, находящимися в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

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

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

5.2. По настоящим Правилам не возмещаются:

5.2.1. неустойки (штрафы, пени) и проценты за пользование чужими денежными средствами;

5.2.2. расходы и убытки Выгодоприобретателя, Страхователя (Застрахованного лица), возмещение которых не предусмотрено договором страхования;

5.2.3. упущенная выгода, если иное не предусмотрено договором страхования;

5.2.4. моральный вред, если иное не предусмотрено договором страхования;

5.2.5. вред, подлежащий возмещению в рамках обязательных видов страхования, а также в рамках других видов страхования, осуществление которых является обязательным для Страхователя (Застрахованного лица) в силу закона.

5.3. При заключении конкретного договора страхования могут быть предусмотрены также другие исключения из страхового покрытия.

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

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

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

ответственного за него лица.

5.4.2. Если страховой случай наступил вследствие:

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

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

5.6. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в случае, если Страхователь (Застрахованное лицо) не исполнил обязанность об уведомлении Страховщика о наступлении страхового случая, установленную п.п. 9.4.6, 11.1.1 настоящих Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

5.7. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю (Застрахованному лицу) в письменной форме с обоснованием причин отказа в порядке, предусмотренном п. 11.6 настоящих Правил. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Застрахованным лицом) в судебном порядке.

6. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА

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

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

6.1.1. Страховая сумма может устанавливаться следующим образом:

а) "На весь срок страхования" ("агрегатная"). При этом общий размер страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, не может превышать страховой суммы.

б) "На каждый страховой случай" ("неагрегатная"). Данный порядок установления страховой суммы может применяться, только если это особо оговорено в договоре страхования. При этом по каждому страховому случаю размер страховой выплаты рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования, независимо от предыдущих выплат по ранее произошедшим страховым случаям.

в) Если в договоре страхования не указан порядок установления страховой суммы (на весь срок страхования или на каждый страховой случай), то страховая сумма считается установленной на весь срок страхования.

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

6.2.1. на один страховой случай – максимальная сумма, которую Страховщик выплатит в совокупности всем Выгодоприобретателям в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества требований Выгодоприобретателей. Лимит ответственности на один страховой случай не применяется для "неагрегатной" страховой суммы;

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

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

6.3. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. При этом если в договоре страхования в соответствии с п. 6.2 настоящих Правил установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности, однако совокупные выплаты по договору страхования не могут превысить страховую сумму, за исключением возмещения Страховщиком расходов в целях уменьшения убытков от страхового случая (п. 10.2.3 настоящих Правил), которые вместе с возмещением других убытков могут превысить страховую сумму.

6.4. При заключении договора страхования по соглашению сторон может быть установлена франшиза при возмещении причиненного Выгодоприобретателям имущественного вреда (убытков).

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.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

6.4.1. 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.

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

6.4.3. Если договором страхования предусмотрена франшиза, но не указан ее вид, то считается, что установлена безусловная франшиза.

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

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

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

7.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им базовые страховые тарифы с применением поправочных коэффициентов, размера франшизы, срока страхования и других условий договора страхования:

- коэффициент опыта рассчитывается в зависимости от срока деятельности Страхователя с учетом смены организационно-правовых форм и наименований;
- коэффициент оборота учитывает соотношение оборота Страхователя и лимита

ответственности по Страховому полису. Данный коэффициент считается в связи с тем, что тариф рассчитывается не от оборота, а от лимита;

- коэффициент количества и вида работ, на которые Страхователь получает допуск;
- коэффициент от размера применяемой франшизы;
- коэффициент периода страхования;
- коэффициент положительной или отрицательной репутации;
- коэффициент для применения в договоре страхования положения о ретроактивной дате;
- коэффициент для применения в договоре страхования положения о ретроспективной дате.

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

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

Под уплатой страховой премии (взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

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

В случае, если договором страхования предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку и страховой случай произошел до наступления срока оплаты очередного страхового взноса, предусмотренного договором страхования (т.е. когда Страхователем не было допущено просрочки оплаты очередного страхового взноса), Страхователь теряет право на рассрочку оплаты страховой премии и для осуществления страховой выплаты обязан оплатить страховую премию в полном объеме. При этом Страховщик вправе удержать из суммы страховой выплаты сумму неоплаченных страховых взносов.

7.5. Днем уплаты страховой премии считается:

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

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

7.6. В случае неуплаты страховой премии или ее первого взноса в установленный договором страхования срок договор страхования прекращается со дня, следующего за днем, установленным Договором для оплаты страховой премии, очередного страхового взноса. При этом Страховщик имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке с уведомлением об этом Страхователя (Выгодоприобретателя),

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховой премии, ее первого или очередных взносов.

В Договоре страхования могут быть предусмотрены следующие условия при неуплате страховой премии, страхового взноса или оплате не в полном объеме:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;
- досрочное прекращение договора страхования;
- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;
- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном

порядке;

- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если договором страхования не предусмотрено ни одно из вышеуказанных условий последствия неуплаты в установленные сроки страховой премии, очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме, то действует следующее условие:

- действие Договора прекращается со дня, следующего за днем, установленным Договором для оплаты страховой премии, очередного страхового взноса. При этом Страховщик имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке с уведомлением об этом Страхователя (Выгодоприобретателя).

7.7. При заключении договора страхования на срок менее года страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный) или по договоренности между Страховщиком и Страхователем:

1 - 4 мес.	5 мес.	6 мес.	7 мес.	8 мес.	9 мес.	10 мес.	11 мес.	12 мес.
0,50	**0,60**	**0,70**	**0,75**	**0,80**	**0,85**	**0,90**	**0,95**	**1,00**

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

$$П = (П_г / 12) * m,$$

где:

$П_г$ - страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

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

7.9. При увеличении страховой суммы в течение срока действия договора страхования Страхователь уплачивает сумму дополнительной страховой премии в размере согласованном Сторонами.

7.10. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия (первый страховой взнос) уплачивается до начала срока действия договора страхования.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ОФОРМЛЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ

8.1.Договором страхования является письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении события, предусмотренного в договоре страхования (страхового случая), выплатить страховое возмещение в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

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

Страховщик при заключении договора страхования проверяет имущественный интерес через запрос документов, необходимых для заключения договора страхования, а именно: копию паспорта либо паспортные данные страхователя, копии правоустанавливающих и (или) право подтверждающих документов на имущество, подлежащее страхованию, копии документов, подтверждающих стоимость имущества (при наличии), принимаемого на страхование (чеков, накладных, отчетов об оценке и т.п.).

В случаях, когда договор страхования заключается без определения имущественного интереса, страховщик в обязательном порядке информирует страхователя о возможностях отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса в Заявлении на страхование (оферте).

Договор страхования может быть заключен без указания имени или наименования выгодоприобретателя. При этом условии в договоре указываться четкий идентификационный признак выгодоприобретателя (собственник строения, пассажир определенного транспортного средства, участник мероприятия, владелец билета, работник предприятия согласно штатному расписанию и пр.).

Договор страхования в пользу выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования выгодоприобретателя.

Договор страхования оформляется в письменной форме в виде страхового полиса или единого документа, подписанного страховщиком. Договор страхования может быть вручен страхователю любым общедоступным способом.

При заключении договора страхования страховщик обязан вручить страхователю правила страхования, о чем делается запись в договоре страхования.

Правила могут быть вручены страхователю:

- в виде изложения в договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования страхователя об адресе размещения правил страхования на сайте страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу www.euro-ins.ru/o_kompanii/regulations/ ;
- путем направления файла, содержащего текст правил страхования, на указанный страхователем адрес электронной почты;
- путем вручения страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст правил страхования.

В случае если правила страхования были вручены страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает страхователя (выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими правилами страхования.

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

- об объекте страхования;
- о характере события, на случай наступления, которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора страхования;
- о порядке уплаты страховой премии (взносов).

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных им Страховщику при заключении договора страхования. В случае предоставления заведомо ложных сведений Страхователем Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, а также вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий недействительности сделки, предусмотренных действующим законодательством РФ.

8.4. Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.

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

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

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

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

В любом случае договор страхования вступает в силу не ранее вступления в силу выдаваемых СРО свидетельств о допуске Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) к определенным видам работ (иной аналогичный документ), если договором страхования не предусмотрено иное.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, кроме случаев, когда по условиям договора страхования предусмотрено установление ретроактивного периода.

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

8.8. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

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

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

8.8.3. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные сроки, если договором страхования не предусмотрено иное.

В случае неоплаты или неполной оплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается незаключенным, не вступившим в силу и не порождает для сторон каких-либо правовых последствий, также считается незаключенными и не вступившим в силу соглашение об установлении ретроактивного периода.

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

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

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

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

8.8.6. по соглашению сторон;

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

8.9. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса РФ.

8.10. В случае признания договора страхования недействительным на основании соответствующего решения суда, порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством

Российской Федерации, либо в соответствии с судебным решением о признании договора страхования недействительным.

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

8.12. 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 страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. При этом Страховщик также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования (п. 5 ст. 453 Гражданского кодекса РФ).

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

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

8.14. В случае утери договора страхования в период его действия Страховщик выдает Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утерянный договор страхования считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

8.15. Если договором страхования не предусмотрено иное, период действия страховой защиты приостанавливается в случае приостановления у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) действия специального разрешения на определенный вид деятельности. События, произошедшие в этот период, которые могу служить основанием для предъявления третьими лицами претензий, страховыми случаями не являются.

8.16. Действие договора страхования заканчивается в 24.00 часа дня, указанного в нем как день его окончания.

8.17. Договором страхования также может быть предусмотрен другой порядок заключения договора страхования.

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

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на

бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Настоящим устанавливаются права и обязанности Страховщика и Страхователя. Застрахованное лицо (иное, чем Страхователь) наравне со Страхователем несет обязанности, предусмотренные п.п. 9.4.1, 9.4.2, 9.4.4 – 9.4.9 настоящего раздела Правил. Иные права и обязанности Застрахованного лица могут определяться иными разделами настоящих Правил и/или договором страхования.

9.2. Страховщик обязан:

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

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

Уведомлять страхователя о дополнительных условиях заключения договора страхования (осмотр объектов, на котором Страхователь (Застрахованное лицо) проводит работы) и возможности изменения размера премии после проведения осмотра;

9.2.3. проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, выбранным страхователем в заявлении на страхование при заключении договора (полиса) страхования. Если договор (полис) страхования заключается на основании устного заявления, то уведомление направляется на адрес, указанный страхователем в договоре страхования.

9.2.4. При заключении договора страхования Страховщик информирует Страхователя об адресах мест приема документов, при наступлении события имеющих признаки страхового случая, а также своевременно об изменениях таких адресов, в том числе но, не ограничивая, на официальном сайте Страховщика www.euro-ins.ru;

9.2.5. при получении запроса от Страхователя проинформировать его:

обо всех предусмотренных договором и (или) Правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь должен предпринять, и обо всех документах, предоставление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

о предусмотренных договором и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования;

9.2.6. по устному или письменному запросу Страхователя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 1996 года № 152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указания на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества,

передаваемого Страхователю в качестве страхового возмещения, ремонтных работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

- порядок расчета страховой выплаты;
- исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

В случае наличия в договоре страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества Страховая организация предоставляет Страхователю по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

9.2.7. по письменному запросу Страхователя Страховщик в срок, не превышающий 30 дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение стразовой выплаты), бесплатно 1 раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объем, в каком это не противоречит действующему законодательству.

9.2.8. в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя в письменном виде об основания принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация и документы предоставляются в том объем, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу Страхователя в срок, не превышающий 30 дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно 1 раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение стразовой выплаты.

9.2.9. По требованию Страхователя при полном прекращении осуществления Застрахованным лицом всех строительных работ, указанных в договоре страхования "на годовой базе", внести изменения в договор страхования в части даты окончания периода страхования.

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

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

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

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

9.3. Страховщик имеет право:

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

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

9.3.3. Потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной

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

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

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

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

9.3.7. Не производить выплату страхового возмещения в случаях и порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9.3.8. По запросу саморегулируемой организации, членом которой является Застрахованное лицо, сообщить ей следующую информацию:

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

9.4. Страхователь обязан:

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

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

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

9.4.4. В случаях, предусмотренных законодательством и/или нормативно-правовыми актами, до начала проведения строительно-монтажных работ провести техническую экспертизу состояния существующего имущества, земельного участка или здания, подвергаемых опасности из-за проведения строительно-монтажных работ, и предпринять необходимые меры по предотвращению ущерба такому имуществу

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

- полное прекращение строительных работ Застрахованным лицом на срок свыше 3 месяцев, если такое прекращение не предусмотрено проектной документацией;
- начало производства Застрахованным лицом строительных работ, которые могут вызвать удаление или ослабление несущих элементов соседних зданий и сооружений, либо вибрацию (действие упругих волн, распространяющихся в среде, в том числе в грунтовом массиве под зданиями и сооружениями, а также в самих конструкциях зданий и сооружений, передающееся на иное движимое или недвижимое имущество третьих лиц и людей, находящихся в зоне влияния строительства, обозначенной как территория страхования), связанных с забитием, завинчиванием, погружением или извлечением свай, шпунтов, анкеров, извлечением или отсыпкой грунта, укладкой и вскрытием бетона, проведением погрузочно-разгрузочных, демонтажных и иных работ с использованием механических средств, вызывающих ударные динамические воздействия в пределах или сверх установленных действующими строительными нормами и правилами нормативов – если на момент заключения договора страхования Застрахованное лицо не проводило такие работы и не сообщало о предполагаемом начале их проведения в течение периода страхования и риск причинения вреда при производстве указанных работ застрахован по договору страхования;
- начало выполнения экспериментальных строительных работ, если на момент заключения договора страхования Застрахованное лицо не проводило такие работы и не сообщало о предполагаемом начале их проведения в течение периода страхования и риск причинения вреда при производстве указанных работ застрахован по договору страхования;
- при страховании на "годовой" базе – увеличение выручки по договорам строительно-монтажного подряда более, чем на 25% по сравнению с годовой выручкой по данным видам договоров за прошлый год, сообщенной при заключении договора страхования – если Застрахованное лицо при заключении договора страхования не сообщало о прогнозе такого увеличения; или увеличение выручки более, чем на 25% по сравнению с сообщенным Застрахованным лицом при заключении договора страхования прогнозом. При этом выручка считается нарастающим итогом с начала отчетного года, к которому относится день начала периода страхования;
- при страховании на "объектной базе" – изменение сроков выполнения строительных работ, существенные изменения проекта или отступления от него, проведение на территории строительной площадки других работ, не предусмотренных проектной документацией.

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

- обо всех допущенных недостатках строительных работ, которые могут привести к наступлению страхового случая;
- обо всех случаях причинения вреда, ответственность за причинение которого застрахована по договору страхования;
- обо всех требованиях (исках, претензиях) о возмещении вреда (убытков) и уведомлениях заявленных Застрахованному лицу в связи с причинением вреда (убытков), ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования.

9.4.7. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по договору страхования. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю, и при условии, что

такие указания Страховщика не противоречат законодательству Российской Федерации.

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

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

9.4.8. По просьбе Страховщика поручить ему представление своих интересов при урегулировании требований о возмещении вреда (убытков), заявленных Выгодоприобретателями и предоставить соответствующие полномочия. Однако Страхователь (Застрахованное лицо) не обязан давать Страховщику такое поручение в части требований о возмещении вреда (убытков), которые не подлежат возмещению по договору страхования.

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

9.4.10. в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения допусков на осуществление строительных работ, выданных Саморегулируемой организацией, предоставить Страховщику их копии, если они не предоставлялись при заключении договора страхования.

9.5. Страхователь имеет право:

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

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

9.5.3. запросить информацию о размере вознаграждения страхового агента или брокера при покупке страхового полиса у страхового агента или страхового брокера;

9.5.4. в любой момент действия договора страхования обратиться к страховщику за получением текста правил страхования на бумажном носителе.

9.5.5. При полном прекращении осуществления Застрахованным лицом строительных работ, указанных в договоре страхования "на годовой базе", требовать внесения изменений в договор страхования в части даты окончания Периода страхования.

9.6. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные Разделами 9 и 11 настоящих Правил.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Сумма страхового возмещения определяется в пределах страховых сумм (с учетом положений п. 6.1.1 настоящих Правил), лимитов ответственности (если они установлены в договоре страхования) и с учетом франшиз, установленных договором страхования.

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

10.2.1. Вред, подлежащий возмещению на основании предъявленных к Застрахованному лицу требований Выгодоприобретателей, указанных в п. 2.8.1 настоящих Правил, а именно:

10.2.1.1. Вред, причиненный жизни и здоровью физических лиц, определенный в соответствии с законодательством Российской Федерации (в том числе возмещенный собственниками зданий, сооружений, концессионерами, застройщиками, техническими заказчиками). В частности, возмещению подлежит:

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

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

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

г) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

10.2.1.2. Моральный вред (если он возмещается по условиям договора страхования).

10.2.1.3. Реальный ущерб, возникший в результате повреждения, гибели имущества Выгодоприобретателей, который включает:

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

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

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

10.2.1.4. Упущенная выгода (если она возмещается по условиям договора страхования).

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

10.2.2. Убытки, подлежащие возмещению на основании предъявленных к Застрахованному лицу обратных (регрессных) требований Выгодоприобретателей, указанных в п. 2.8.2 настоящих Правил, а именно:

10.2.2.1. убытки собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика, технического заказчика – в размере возмещенного собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком потерпевшим лицам вреда и выплаченной им компенсации сверх возмещения такого вреда в соответствии с частями 1 – 3 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ;

10.2.2.2. убытки солидарного должника, исполнившего в соответствии с частью 6 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ солидарную обязанность перед собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком, – в размере возмещенных солидарным должником за Застрахованное лицо убытков собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика, технического заказчика, указанных в п. 10.2.2.1 настоящих Правил;

10.2.2.3. убытки солидарного должника, исполнившего в соответствии с частью 11 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ солидарную обязанность перед потерпевшими лицами, – в размере возмещенного солидарным должником за Застрахованное лицо потерпевшим лицам вреда, указанного в п. 10.2.1 настоящих Правил.

10.2.3. Расходы Застрахованного лица, произведенные в целях уменьшения убытков, если такие

расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

10.3. В случаях, когда договором страхования предусмотрено, что требование о возмещении вреда, причиненного за пределами территории Российской Федерации, рассматривается в соответствии с законодательством места причинения вреда, объем и размер возмещаемого вреда по п. 10.2.1 настоящих Правил определяется согласно требованиям законодательства места причинения вреда.

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

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

11.1. При наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления требования (иска, претензии) по факту причинения вреда (убытков), либо в случае предъявления такого требования (иска, претензии) Страхователь (Застрахованное лицо):

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

– обо всех известных Страхователю (Застрахованному лицу) недостатках, которые привели к причинению вреда (убытков) Выгодоприобретателям;

– обо всех случаях причинения вреда, ответственность за причинение которого застрахована по договору страхования;

– обо всех требованиях (исках, претензиях) о возмещении вреда (убытков), заявленных Застрахованному лицу в связи с причинением вреда, ответственность за причинение которого застрахована по договору страхования.

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

а) описание события, которое привело или, по мнению Страхователя (Застрахованного лица), может привести к причинению вреда (убытков) Выгодоприобретателям;

б) описание характера и размера причиненного вреда (убытков);

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

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

11.1.2. Принимает все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению размера вреда (убытков) и по устранению причин, способствующих их увеличению.

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

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

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

Страховщик осуществляет фиксацию места и времени осмотра поврежденного имущества посредством:

- направления страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, или застрахованного лица заказного письма с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) с указанием не менее двух вариантов времени на выбор;

- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица), согласованного в Заявление на страховую выплату.

Страховщик осуществляет осмотр поврежденного застрахованного имущества по месту нахождения страховщика (филиала, представительства, офиса) или эксперта. Если состояние имущества не позволяет его перемещать или делает перемещение затруднительным, то осмотр имущества осуществляется по его местоположению в согласованное страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем) время.

При непредставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение страховщику, имущества либо его остатков для осмотра в согласованную дату страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к страховщику. При повторном непредставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату страховщик возвращает без рассмотрения заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии);

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

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

11.2. При получении от Застрахованного лица уведомления о событиях, указанных в п. 11.1.1 настоящих Правил, Страховщик:

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

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

11.3. Настоящими Правилами предусмотрен следующий порядок урегулирования страхового случая.

11.3.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем, Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда (убытков), наличия у Выгодоприобретателя права на получение возмещения причиненного вреда (убытков) и обязанности Застрахованного лица их возместить, причинной связи между допущенным недостатком строительных работ и причиненным вредом, страховой случай может быть урегулирован во внесудебном порядке. Внесудебный порядок урегулирования требований Выгодоприобретателей не применяется в случае возмещения морального вреда.

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

а) письменная претензия Выгодоприобретателя к Страхователю (Застрахованному лицу) с требованием о возмещении причиненного вреда (убытков);

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

в) документы правоохранительных и/или специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, органов исполнительной власти субъекта РФ, исполнительных органов саморегулируемых организаций в отношении недостатков при выполнении строительных работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда, а также в отношении размера причиненного вреда (убытков);

г) свидетельство о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выданное СРО Застрахованному лицу;

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

е) экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, сметные расчеты, счета и квитанции, на основании которых определен размер причиненного вреда, упущенной выгоды (если она возмещается по условиям договора страхования) и размер вреда, подлежащего возмещению по договору страхования;

ж) в случае причинения вреда жизни и 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, документы, подтверждающие расходы на погребение потерпевшего, документы, подтверждающие право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца и др.;

з) в случае возмещения убытков на основании предъявленных к Застрахованному лицу обратных (регрессных) требований Выгодоприобретателей, указанных в п. 2.8.2 настоящих Правил, также предоставляются:

- документы, подтверждающие факт возмещения собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком потерпевшим лицам вреда и выплаченной им компенсации сверх возмещения такого вреда в соответствии с частями 1 – 3 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ;

- документы, подтверждающие факт исполнения солидарным должником солидарной обязанности перед собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком (в соответствии с частью 6 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ), перед потерпевшими лицами (в соответствии с частью 11 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ).

и) банковские реквизиты.

Иные необходимые документы по требованию Страховщика.

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

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

11.3.3. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 11.3.1 настоящих Правил, либо в случаях, когда Выгодоприобретатель обратился непосредственно в суд с иском о возмещении вреда (убытков), страховой случай подтверждается документами, указанными в п. 11.3.1.1 настоящих Правил, а также вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда), либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом (арбитражным судом) мировым соглашением, подтверждающим обязанность Застрахованного лица возместить Выгодоприобретателю вред (убытки), причиненный в результате недостатков строительных работ, влияющих на безопасность объекта капитального строительства, и размер подлежащего возмещению вреда (убытков).

В случае возмещения морального вреда или упущенной выгоды урегулирование требований Выгодоприобретателей производится только в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения.

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

11.4.1. письменное заявление на выплату страхового возмещения, банковские реквизиты для перечисления страхового возмещения, согласие на обработку персональных данных (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации);

11.4.2. документы, указанные в п. 11.3.1.1 настоящих Правил (независимо от порядка урегулирования страхового случая – судебного или внесудебного);

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

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

11.4.5. документы, подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования(например: договоры, акты, счета, квитанции, накладные);

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

11.4.7. банковские реквизиты.

Иные необходимые документы по требованию Страховщика.

11.5. Если информации, содержащейся в предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документах, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и/или определения размера ущерба, Страховщик вправе запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица,

Выгодоприобретателя) и/или компетентных органов и организаций дополнительные документы, позволяющие судить о причинах, обстоятельствах и размере причиненного ущерба, а также самостоятельно выяснять причины, обстоятельства и размер причиненного ущерба, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика.

11.6. При установлении в соответствии с настоящими Правилами факта наступления страхового случая, Страховщик в течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения оригиналов всех необходимых документов, согласно условий настоящих Правил, обязан рассмотреть Заявления о страховом случае Страхователя по существу и либо выплатить страховое возмещение, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в выплате страхового возмещения, за исключением случаев продления срока выплаты в соответствии с условиями настоящих Правил страхования.

Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному, гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок принятия решения о страховой выплате и (или) осуществления страховой выплаты может быть продлен Страховщиком до окончания указанного производства или вступления в силу решения (приговора или иного постановления) суда. При осуществлении страховой выплаты в натуральной форме срок страховой выплаты соответственно продлевается до момента предоставления имущества, аналогичного утраченному (оплаты в счет предоставления имущества со стороны Страховщика), либо окончания восстановительного ремонта имущества.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает исчисляться с даты получения страховщиком данного документа.

В случае выявления страховщиком факта предоставления заявителем документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и (или) ненадлежащим образом оформленных в соответствии с требованиями настоящих Правил страхования и (или) договора страхования, страховщик принимает документы и уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документах.

В случае непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. О факте приостановке сроков осуществления страховой выплаты Страховщик уведомляет письменно способом, указанным страхователем в заявлении о страховой выплате.

Срок принятия решения о страховой выплате не начинает исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

11.7. 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 (с учетом порядка ее установления согласно п. 6.1.1 настоящих Правил) или лимит ответственности (п. 6.2 настоящих Правил, если он установлен в договоре страхования), удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально отношению страховой суммы к общей сумме требований всех Выгодоприобретателей. Расчет производится по следующим формулам:

КФП = ССДС / ОРДВ

СВ = РЗТ * КФП,

где:

КФП – коэффициент пропорции для каждого требования Выгодоприобретателя,

ОРДВ – общий размер требований Выгодоприобретателей, подлежащих выплате,

ССДС – страховая сумма по договору страхования (или соответствующий лимит ответственности, если он установлен в договоре страхования),

СВ – страховая выплата,

РЗТ – размер вреда (убытков), причиненного Выгодоприобретателю, подлежащего возмещению.

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.

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

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

11.9. В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном со Страховщиком размере Застрахованное лицо самостоятельно компенсировало причиненный вред (убытки), Страховщик обязан выплатить страховое возмещение Застрахованному лицу после предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам (п. 11.4, 11.5 настоящих Правил), документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю возмещения и его размере.

11.10. Получатель страхового возмещения обязан возвратить 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 указанное лицо права на получение страхового возмещения либо полностью или частично освобождают Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения.

11.11. В случае, если Договором (полисом) страхования не предусмотрена натуральная форма возмещения, выплата производится в денежной форме.

11.12. Договор страхования может быть предусмотрена возможность осуществления возмещение вреда в натуре, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у страховщика заключены соответствующие договоры, в том числе посредством финансирования:

- проведения ремонтных (восстановительных) работ;
- приобретения аналогичного имущества;
- строительства объекта недвижимости взамен утраченного.

Условиями договора страхования может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, – организацией и (или) оплатой

Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества (натуральная форма возмещения).

Возмещение ущерба в натуральной форме осуществляется посредством организации проведения восстановительного ремонта поврежденного имущества по направлению (смете на ремонт) Страховщика или организации предоставления иных услуг организациями, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выбор ремонтной организации осуществляется Страховщиком. Оплата стоимости восстановительного ремонта производится непосредственно на счет организации, производившей восстановительный ремонт. В случае если договором страхования предусмотрена франшиза, Страхователь оплачивает Страховщику сумму, эквивалентную размеру франшизы, до выдачи сметы на ремонт, если иное не предусмотрено договором страхования.

В случае отсутствия у Страховщика возможности возместить ущерб в натуральной форме Страховщик, или в случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуральной форме и при отсутствии согласия страхователя (выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуральной форме и суммой страхового возмещения страховщик выплачивает страховое возмещение в денежной форме.

Все разногласия, связанные с предоставлением услуг по восстановительному ремонту имущества, возникающие между Страхователем и организацией, осуществляющей ремонт (в т.ч. с учетом загруженности, сроков доставки запасных частей, материалов и т.п.), урегулируются Страхователем самостоятельно.

Договором страхования в случае «полной гибели» имущества может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу.

В этом случае возмещение ущерба в натуральной форме осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет организации – продавца иного имущества. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выбор продавца имущества осуществляется Страховщиком.

В случае если страховой выплаты, перечисленной Страховщиком на счет продавца имущества, недостаточно для приобретения имущества, в том числе в случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) желает приобрести другое имущество, стоимость которого превышает размер страховой выплаты, определенный в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и (или) договором страхования, Страхователь осуществляет доплату непосредственно на счет продавца ТС на основании заключенного с этим продавцом имущества договора. Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты считаются исполненными с момента передачи иного имущества Страхователю или с момента перечисления денежных средств страховой выплаты на счет продавца имущества (в зависимости от того, какое из событий наступит раньше).

11.13. Налог при осуществлении страховой выплаты Страховщиком не рассчитывается.

12. СУБРОГАЦИЯ

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

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

за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

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

12.4. Если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица), то Страховщик освобождается от обязанности произвести выплату страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

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

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

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

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

13.4. В случае если отдельные положения настоящих Правил страхования становятся недействительными или вступают в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации, остальные положения сохраняют силу.