

**СТРАХОВОЕ ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«НАЦИОНАЛЬНАЯ СТРАХОВАЯ ГРУППА»**

УТВЕРЖДЕНО:
Приказом № 096/ОД от «26» июня 2013 г.
Председатель Правления



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

Московская область, Долгопрудный, 2013 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ	3
2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	5
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	5
4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.....	5
5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	6
6. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА.....	8
7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС).....	8
8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	8
9. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	9
10. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	10
11. КОНТРОЛЬ СТРАХОВЩИКА ЗА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ РАБОТ	10
12. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	10
13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	11
14. ИНЫЕ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	14
15. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	14

1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Применяемые в настоящих Правилах термины и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Определения терминов и понятий, данные в настоящих Правилах, распространяются и на соответствующие термины и понятия, используемые в договорах страхования, заключаемых на основании настоящих Правил. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

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

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.

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

Вред – вред (ущерб), причиненный жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных или растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации в результате недостатков осуществляемой Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности, допущенных при выполнении работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства.

Выгодоприобретатели - физическое или юридическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования. Договор страхования в части страхования гражданской ответственности считается заключенным в пользу Третьих лиц, которым может быть причинен вред, а также в пользу регредиентов. Выгодоприобретателем по риску возникновения расходов на защиту является Страхователь (Застрахованное лицо).

Гражданская ответственность – ответственность лица (в том числе по обратным требованиям (регрессу) регредиентов), наступившая в размере и на условиях, предусмотренных Градостроительным и/или Гражданским Кодексом РФ и/или иными правовыми актами, действующими на территории РФ, за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства и выполняются членами саморегулируемых организаций на основании специального разрешения – свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства. По настоящим правилам в любом случае не является страховым случаем наступление ответственности Страхователя за вред, причиненный вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств, возникновение которых у Страхователя обусловлено исключительно заключением им договора с лицом, которому причинен вред.

Договор страхования – письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение.

Договор страхования «на годовой базе» - договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, с определенным сроком действия, страховая защита по которому распространяется на ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда вследствие недостатков, допущенных при выполнении указанных в нем работ, без привязки к конкретному объекту капитального строительства. Договор страхования «на годовой базе» может предусматривать также страхование риска возникновения расходов на защиту.

Договор страхования «на объектной базе» - договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, с определенным сроком действия, страховая защита по которому распространяется на ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда вследствие недостатков, допущенных при выполнении указанных в нем работ, выполняемых в рамках конкретного договора строительного подряда (совокупности связанных между собой договоров строительного подряда) в отношении определенного объекта (объектов) капитального строительства, указанного в договоре страхования. Договор страхования «на объектной базе» может также предусматривать страхование риска возникновения расходов на защиту.

Загрязнение окружающей среды - внезапное и случайное (аварийное) загрязнение, вызванное поступлением в окружающую среду загрязняющих веществ и/или энергии, свойства, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду;

Загрязняющее вещество – вещество или смесь веществ количество и/или концентрация которых превышают установленные для них нормативы и оказывают негативное воздействие на окружающую среду;

Застрахованная деятельность – виды работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства, на которые распространяется страховая защита по Договору страхования.

Застрахованное лицо – лицо, ответственность которого застрахована по договору страхования.

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.

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

Лимит ответственности – максимальный размер страхового возмещения по одному страховому случаю, по одному или группе застрахованных видов работ, на одно Застрахованное лицо, на одного потерпевшего (Выгодоприобретателя) и иные, указанные в договоре.

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

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

Повреждение – причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление меньше его действительной стоимости на момент причинения ущерба.

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

Работы по инженерным изысканиям – работы по инженерным изысканиям, выполняемым для подготовки проектной документации, строительства, реконструкции объектов капитального строительства.

Работы по подготовке проектной документации – работы по подготовке проектной документации применительно к объектам капитального строительства и их частям.

Регреденты – собственники здания, сооружения, концессионеры, застройщики, технические заказчики, возместившие в соответствии с гражданским законодательством вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, и выплатившие компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса РФ, имеющие право обратного требования (регресса) в размере возмещения вреда и выплаты компенсации сверх возмещения вреда к Страхователю (Застрахованному лицу), выполнившие соответствующие работы.

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

Ретроактивный период – указанный в договоре страхования ограниченный период времени, предшествующий началу срока действия договора страхования, в течение которого могли быть и/или были допущены недостатки при выполнении работ, приведшие в течение срока действия договора страхования к наступлению страхового случая.

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.

Свидетельство о допуске – свидетельство о допуске к определенному виду или видам работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выдаваемое СРО своим членам, на основании которого члены СРО могут выполнять предусмотренные таким свидетельством работы по инженерным изысканиям или подготовке проектной документации, или по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства.

Страхователь – любое юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы, а также дееспособное физическое лицо, являющееся индивидуальным предпринимателем, заключившие со Страховщиком договор страхования.

Страховщик – СОАО «НСГ» - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

Страховая защита (страхование) – правоотношение Страховщика и Страхователя, в силу которого имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с возможностью наступления страхового случая, являются защищенными посредством возникновения обязанности Страховщика по полной или частичной компенсации причиненного ущерба в соответствии с условиями договора страхования.

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

Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая (страховых случаев) в предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования порядке выплатить страховое возмещение.

Страховое возмещение – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком в соответствии с договором страхования при наступлении страхового случая в пределах установленной договором страхования страховой суммы.

Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

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

Страховой тариф – ставка страховой премии, взимаемая с единицы страховой суммы.

Строительные работы – вид материального производства, связанный с созданием новых, а также капитальным ремонтом, реконструкцией, модернизацией существующих объектов капитального строительства.

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие страховой защиты. Событие может быть признано страховым случаем, только если оно произошло в пределах территории страхования.

Третьи лица – государственные и муниципальные органы власти, юридические лица, любые физические лица, не являющиеся сотрудниками Страхователя (Застрахованного лица), жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред, вследствие недостатков работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, осуществленных или осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом), ответственность за причинение вреда при производстве которых застрахована.

Убытки - убытки, возникшие у Страхователя (Застрахованного лица) в результате предъявления к нему обратных требований (регресса) регредентов, которые в свою очередь возместили в соответствии с гражданским законодательством вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания

или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, и выплатами компенсации сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса РФ.

Франшиза – величина ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком. Франшиза может быть условной и безусловной. Страховое возмещение не выплачивается в случае если ущерб не превышает сумму условной или безусловной франшизы. В случае если размер ущерба превышает величину безусловной франшизы, то ущерб возмещается за вычетом величины безусловной франшизы. В случае если ущерб превышает сумму условной франшизы, страховое возмещение выплачивается полностью.

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

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в том числе с Градостроительным Кодексом, и на основании настоящих Правил страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее по тексту – «Правила») Страховое открытое акционерное общество «Национальная Страховая Группа» (СООА «НСГ», далее по тексту – «Страховщик») заключает договоры страхования гражданской ответственности и риска возникновения расходов на защиту (далее по тексту – «договоры страхования») со Страхователями.

2.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица):

- связанных с его обязанностью в порядке, установленном Гражданским законодательством РФ, возместить вред, причиненный Третьим лицам (ст. 1068 ГК РФ) при выполнении видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в пределах территории страхования;

- связанных с несением Страхователем (Застрахованным лицом) согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда, потенциально подлежащего возмещению и причиненного им или его работниками Третьим лицам (ст.1068 ГК РФ) при выполнении видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в пределах территории 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.

2.4. При заключении договора страхования Стороны могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о включении в договор страхования условий, отличных от содержащихся в настоящих Правилах, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству РФ.

2.5. По договору страхования в части страхования риска гражданской ответственности может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или Застрахованного лица, на которого такая ответственность может быть возложена.

Застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

2.6. Положения настоящих Правил страхования, предусмотренные в отношении Страхователя, распространяются на Застрахованных лиц за исключением обязанности по уплате страховой премии и возможности внесения изменений и дополнений в договор страхования.

2.7. Виды работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства и ответственность Страхователя (Застрахованного лица) по которым принимается на страхование, должны быть поименованы в договоре страхования.

2.8. Договор страхования в части страхования риска гражданской ответственности считается заключенным в пользу Третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор страхования заключен в пользу Страхователя или Застрахованного лица, либо в договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.

Выгодоприобретателем по риску возникновения расходов на защиту является Страхователь (Застрахованное лицо).

2.9. Условия договора страхования имеют приоритет перед условиями настоящих Правил. Во всем, что прямо не предусмотрено условиями договора страхования, к правоотношениям сторон применяются положения настоящих Правил.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования в части страхования риска гражданской ответственности являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни и здоровью животных или растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, и/или возместить убытки, включая обратные требования (регресс) регрентиентов, в соответствии с требованиями Гражданского законодательства Российской Федерации.

3.2. Объектом страхования в части страхования риска возникновения расходов на защиту являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с несением согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда, потенциально подлежащего возмещению по настоящим Правилам и причиненного при осуществлении застрахованной деятельности.

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Страхование, обусловленное договором страхования, действует на территории Российской Федерации, если иное не предусмотрено договором страхования.

5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

5.1. По настоящим Правилам страховым риском в части страхования гражданской ответственности является возможное, вероятное и случайное причинение вреда (ущерба) жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных или растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации в результате недостатков осуществляемой Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности, допущенных при выполнении работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, могущих повлечь возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить причиненный вред и/или убытки, включая обратные требования (регресс) регредиентов, в соответствии с требованиями Гражданского законодательства Российской Федерации.

По настоящим Правилам в части страхования расходов на защиту, страховым риском является риск несения убытков в виде согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда, потенциально подлежащего возмещению по настоящим Правилам и причиненного при осуществлении застрахованной деятельности.

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

5.2.1. страховым случаем в части страхования риска гражданской ответственности с учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных настоящими Правилами и/или договором страхования является возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных или растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, причиненный в течение срока действия договора страхования в результате недостатков застрахованной деятельности, допущенных в течение срока действия договора страхования и/или ретроактивного периода и/или возместить убытки, включая обратные требования (регресс) регредиентов, в соответствии с требованиями Гражданского законодательства Российской Федерации.

5.2.2. страховым случаем в части страхования риска возникновения расходов на защиту является возникновение убытков в виде согласованных со Страховщиком расходов (в том числе судебных расходов на защиту), которые Страхователь (Застрахованное лицо) произвел или должен будет произвести согласно выставленным счетам в связи с заявлением ему требований о возмещении вреда, потенциально подлежащего возмещению по договору страхования и причиненного при осуществлении застрахованной деятельности с учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных настоящими Правилами и/или договором страхования.

Такие расходы на защиту подлежат возмещению независимо от того, наступил ли страховой случай, по страхованию ответственности в соответствии с договором страхования. При этом страховой случай по несению дополнительных расходов на защиту будет считаться наступившим при условии, что такие расходы письменно согласованы со Страховщиком в порядке, определенном договором страхования.

5.3. Событие, указанное в п. 5.2.1. настоящих Правил, является страховым случаем при одновременном исполнении следующих условий:

а) имеется документально подтвержденная причинно-следственная связь между фактом причинения вреда и недостатками, допущенными при выполнении застрахованных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

б) недостатки, приведшие к причинению вреда (ущерба), были допущены в период, когда Страхователь (Застрахованное лицо) имел свидетельство о допуске, выданное саморегулируемой организацией, указанной в договоре страхования;

в) причинение вреда произошло в пределах территории страхования;

г) Страхователю (Застрахованному лицу) либо непосредственно Страховщику, если это предусмотрено договором страхования, в соответствии и на основе норм гражданского законодательства РФ в период исковой давности предъявлены требования Выгодоприобретателей о возмещении вреда, и/или обратные требования (регресс) регредиентов.

5.4. Под недостатками работ в рамках настоящих Правил понимается неумышленное несоблюдение (нарушение) при выполнении работ, указанных в договоре страхования, технических регламентов, должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, стандартов СРО, определяющих порядок и условия проведения соответствующих видов работ, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства и причинен вред третьим лицам.

По соглашению сторон договором страхования могут быть предусмотрены иные недостатки работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

5.5. Договором страхования может быть предусмотрен ретроактивный период – ограниченный период времени, предшествующий началу срока действия договора страхования, в течение которого могли быть и/или были допущены недостатки при выполнении работ, приведшие при выполнении всех прочих условий договора к наступлению страхового случая в течение страхования.

Если иное не предусмотрено договором страхования, то считается, что ретроактивный период установлен, при этом:

а) по договору страхования «на годовой базе» - ретроактивный период начинается с начала действия первого свидетельства о допуске к работам, выданного саморегулируемой организацией, указанной в договоре страхования, но не ранее, чем за три года до начала срока действия договора страхования;

б) по договору страхования «на объектной базе» - ретроактивный период начинается с момента начала выполнения Застрахованным лицом работ по договору строительного подряда, в отношении которых заключен договор страхования, но не ранее, чем за три года до начала срока действия договора.

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.

Обязанность Страхователя (Застрахованного лица) по возмещению вреда, причиненного в результате недостатков работ, допущенных в течение ретроактивного периода, является страховым случаем только при условии, что Страхователю (Застрахованному лицу) на момент заключения договора страхования не было известно и/или не могло быть известно о допущенных недостатках, либо при условии, что Страхователь письменно уведомил Страховщика о допущенном недостатке работ до заключения договора страхования.

5.6. При наступлении страхового случая в части страхования гражданской ответственности вред, подлежащий возмещению по настоящим Правилам, определяется следующим образом:

5.6.1. Под причинением вреда жизни и/или здоровью Третьих лиц понимается: телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего, ущерб в результате смерти кормильца.

5.6.2. Под причинением ущерба имуществу Третьих лиц понимается: повреждение, уничтожение, разрушение, порча имущества гражданина и/или организации, в том числе государственного и/или муниципального имущества, объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации.

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

5.7. При наступлении страхового случая возмещению подлежат убытки Страхователя (Застрахованного лица), возникшие в результате предъявления к нему обратных требований (регресса) регрентиентов, возместивших в соответствии с гражданским законодательством вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, и выплативших компенсации сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса РФ.

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

5.9. Под требованиями Выгодоприобретателей о возмещении вреда понимаются письменные требования (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу) либо непосредственно Страховщику, если это предусмотрено договором страхования (считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем (Застрахованным лицом) либо Страховщиком), а также иски о возмещении вреда (считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения судом).

Если договором страхования предусмотрено, что Выгодоприобретатель вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда в пределах страховой суммы, в этом случае на Выгодоприобретателя, если он намерен воспользоваться своим правом на получение страхового возмещения, лежат все обязанности по информированию Страховщика и предоставлению ему всех необходимых документов для выплаты страхового возмещения.

5.10. Страхователь (Застрахованное лицо) без согласия Страховщика не вправе в добровольном порядке признавать свою обязанность по возмещению вреда, причиненного Третьим лицам и/или окружающей среде, а также свои обязательства по обратным требованиям (регрессу) регрентиентов. Такое признание не влечет за собой возникновения обязанности Страховщика по выплате страхового возмещения.

Обязанность Страхователя (Застрахованного лица) по возмещению вреда и убытков считается возникшей и может повлечь за собой возникновение обязанности Страховщика по выплате страхового возмещения только в случае:

5.10.1. Вступления в законную силу решения суда, в соответствии с которым Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возместить причиненный Третьим лицам и/или окружающей среде вред и/или возместить убытки, включая обратные требования (регресс) регрентиентов, в соответствии с требованиями Гражданского законодательства Российской Федерации.

5.10.2. Добровольного признания самим Страхователем (Застрахованным лицом) (при условии наличия и документального подтверждения прямой причинно-следственной связи причинения вреда и недостатков, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом)) с предварительного письменного согласия Страховщика своей обязанности по возмещению вреда, причиненного Третьим лицам и/или окружающей среде и/или возмещению убытков, включая обратные требования (регресс) регрентиентов, в соответствии с требованиями Гражданского законодательства Российской Федерации.

5.11. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, не является страховым случаем возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить следующий вред и/или убытки (включая обратные требования регрентиентов):

5.11.1. вред (ущерб), причиненный вследствие всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, народных волнений, гражданской войны, забастовок, прямого или косвенного воздействия ядерной

энергии, воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, террористического акта.

5.11.2. вред (ущерб), причиненный вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения объекта капитального строительства, имущества третьих лиц, или результатов работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, по распоряжению государственных или муниципальных органов.

5.11.3. вред (ущерб), причиненный вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств, возникновение которых у Страхователя (Застрахованного лица) обусловлено исключительно заключением им договора с лицом, которому причинен вред, а также вред (ущерб), причиненный Третьим лицам, который Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возместить в связи с возникшей у него ответственностью по договору (нарушение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору), а также требованиями, основанными или возникающими из какого-либо поручительства и/или гарантийных обязательств Страхователя (Застрахованного лица).

5.12. В договоре страхования перечень исключений, указанных в п.5.11. настоящих Правил, может быть изменен, расширен или сокращен по соглашению сторон.

6. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА

6.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон договора страхования.

Если договором страхования предусмотрено страхование риска возникновения расходов на защиту, то страховая сумма по риску возникновения расходов на защиту устанавливается в размере 10% от страховой суммы, установленной по риску страхования гражданской ответственности, если договором страхования не оговорено иное.

6.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, то при выплате страхового возмещения в размере менее страховой суммы, договор страхования продолжает действовать, но при этом страховая сумма по договору страхования со дня выплаты уменьшается на сумму выплаченного возмещения без дополнительного волеизъявления сторон договора страхования. Страхователь вправе восстановить страховую сумму, уплатив дополнительную страховую премию, рассчитанную Страховщиком.

6.3. Договором страхования может быть предусмотрено установление лимитов ответственности (максимально возможных сумм страхового возмещения) в отношении одного страхового случая, одной или группе застрахованных видов работ, одного Застрахованного лица, одного потерпевшего (Выгодоприобретателя) и другие по соглашению сторон договора страхования.

6.4. Договором страхования может быть установлена франшиза.

6.4.1. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается в процентах от страховой суммы, в процентах от величины ущерба (убытка) или в абсолютном размере. Если договором страхования не оговорено иное, то устанавливается безусловная франшиза;

6.4.2. Франшиза может быть установлена как в целом по договору страхования, так и на отдельные риски, виды работ, объекты и т.п. по соглашению сторон договора. Если договором страхования не предусмотрено иное, то считается, что франшиза установлена по каждому страховому случаю.

7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

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

7.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.

7.3. Величина страхового тарифа определяется экспертным путем с учетом факторов, влияющих на степень риска (условий строительства, опыта и квалификации Страхователя (Застрахованного лица), видов выполняемых работ и т.п.).

7.4. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку несколькими страховыми взносами, если возможность уплаты в рассрочку прямо предусмотрена договором страхования.

Страховая премия (страховые взносы) уплачиваются наличными деньгами или по безналичному расчету.

7.5. В случае неуплаты Страхователем страховой премии либо очередного страхового взноса в размере и сроки, предусмотренные договором, страхование, обусловленное договором страхования (обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения), не распространяется на страховые случаи, произошедшие в период просрочки: с 24 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как последний день уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) до 24 часов 00 минут дня уплаты Страхователем всей суммы задолженности.

7.6. Наряду с последствиями неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса), предусмотренными п. 7.5. настоящих Правил, Страховщик также имеет право в случае неисполнения либо ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по уплате страховой премии (очередного страхового взноса) в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора страхования путем направления Страхователю письменного уведомления по реквизитам, указанным в договоре страхования. Договор считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня следующего за днем, когда Страхователь получил (должен был получить) письменное уведомление Страховщика. При этом нереализация Страховщиком права на односторонний отказ от исполнения договора страхования, предусмотренного настоящим пунктом, не отменяет и не изменяет действие п. 7.5. настоящих Правил;

7.7. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты страховых взносов в предусмотренном договором размере и сроки.

7.8. При заключении договора страхования на срок более одного года страховой тариф рассчитывается, исходя из годового страхового тарифа, пропорционально сроку действия договора.

8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования может быть заключен на основании письменного и/или устного заявления Страхователя.

8.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме в виде страхового полиса или договора. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

8.4. Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным в случае установления после заключения договора страхования факта сообщения Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений при заключении договора страхования.

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

8.5. В договоре страхования указывается срок его действия. Договор страхования может быть заключен на любой срок, согласованный сторонами.

Срок действия договора страхования может указываться одним из двух способов, а именно, путем указания:

– двух календарных дат (даты начала и даты окончания действия договора страхования);

– периода времени, исчисляемого годами, месяцами, неделями, днями или часами, и момента начала его отсчета.

8.6. Страхование, обусловленное договором страхования (обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения), распространяется на страховые случаи, произошедшие в течение срока действия договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты всей суммы страховой премии (при единовременной оплате) или первого страхового взноса (если договором страхования прямо предусмотрена уплата премии в рассрочку), если в договоре страхования не предусмотрено иное.

8.7. Сроки, указанные в настоящем разделе, исчисляются по местному времени того часового пояса, к которому относится место заключения договора страхования.

8.8. В случае утери Страхователем договора страхования по письменному заявлению ему может быть выдан дубликат договора.

8.9. Заключение договоров страхования на условиях настоящих Правил возможно в рублях, рублевом эквиваленте иностранной валюты, а также непосредственно в иностранной валюте в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Конкретные условия страхования с учетом вида валюты устанавливаются в договоре страхования.

9. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Изменение условий договора страхования возможно только по соглашению сторон, заключаемому в письменной форме в виде дополнительного соглашения, подписываемого сторонами.

9.2. В случае изменения условий договора страхования новые условия начинают действовать с даты заключения дополнительного соглашения, если иное прямо не предусмотрено дополнительным соглашением или не вытекает из характера изменения договора страхования.

9.3. Действие Договора страхования прекращается досрочно в случаях:

9.3.1. Стороны в полном объеме выполнили свои обязательства, предусмотренные Договором страхования.

9.3.2. Если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Договор страхования прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска.

9.3.3. Ликвидации Страхователя или Страховщика в добровольном или принудительном порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации.

9.3.4. В иных случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

9.4. Договор страхования может быть досрочно расторгнут и стороны обязаны письменно уведомить друг друга о своем намерении:

9.4.1. По требованию Страховщика в соответствии с п.7.6. Правил.

9.4.2. По требованию Страховщика при неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной п.10.1. настоящих Правил, при этом страхование, обусловленное Договором страхования (обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения), не распространяется на страховые случаи, происшедшие после изменения в обстоятельствах, указанных в п.10.1 настоящих Правил, о которых Страхователь не сообщил Страховщику, а также, если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии вследствие наступления обстоятельств, влекущих увеличение степени риска. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования в случае, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

В случае расторжения Договора страхования по основаниям, перечисленным в настоящем пункте Страховщик вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования.

9.4.3. По требованию Страховщика в случае неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик.

9.4.4. По требованию Страхователя, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 9.3.2. настоящих Правил. В этом случае основанием для досрочного прекращения Договора страхования является предоставленное Страховщику письменное заявление об отказе от Договора страхования. Договор страхования прекращает действовать с момента получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора либо с даты, указанной в заявлении, но не ранее даты его получения Страховщиком.

9.4.5. По взаимному соглашению сторон.

9.5. В случае прекращения Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 9.3.2. и п. 9.4.3. настоящих Правил, Страхователь имеет право на часть страховой премии, составляющую положительную разницу между частью страховой премии по Договору страхования, рассчитанной пропорционально времени, оставшемуся до истечения срока действия Договора страхования и суммой расходов Страховщика на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, ранее произведенных страховых выплат и неуплаченных страховых взносов.

При прекращении Договора страхования по обстоятельству, указанному в п.9.4.5. настоящих Правил, стороны вправе предусмотреть возврат части страховой премии в размере и в порядке, определяемом соглашением о прекращении (расторжении) Договора.

При прекращении Договора страхования по иным причинам уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования.

9.6. Договор может быть признан недействительным по решению суда. При недействительности Договора страхования каждая из Сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности Договора не предусмотрены действующим законодательством РФ.

10. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. В течение срока действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая.

Значительными во всяком случае признаются любые изменения в обстоятельствах, оговоренных в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении на страхование и настоящих Правилах.

10.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение вероятности наступления страхового случая, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению вероятности наступления страхового случая.

10.3. В случае если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, либо Страхователем не была исполнена обязанность, предусмотренная п. 10.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением. При этом страхование, обусловленное договором страхования (обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения), не распространяется на страховые случаи, происшедшие после изменения в обстоятельствах, указанных в п.10.1 настоящих Правил, о которых Страхователь не сообщил Страховщику.

10.4. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение вероятности наступления страхового случая, уже отпали.

11. КОНТРОЛЬ СТРАХОВЩИКА ЗА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ РАБОТ

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

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

11.3. В случае наличия разногласий между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом) в отношении сроков, минимально необходимых для устранения недостатков, такой срок определяется независимой компетентной организацией, привлекаемой по соглашению сторон.

11.4. Не является страховым случаем любое причинение вреда (ущерба) Третьим лицам, если в дальнейшем будет доказано, что Страхователь (Застрахованное лицо) не выполнил требований Страховщика об устранении обнаруженных недостатков в предусмотренные настоящими Правилами сроки и такое отступление явилось прямой или косвенной причиной наступления ущерба.

12. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

12.1. При наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления имущественной претензии, искового требования от Третьих лиц по факту причинения вреда (либо в случае предъявления такой имущественной претензии (искового требования)) и/или обратных требований (регресса) регредиентов, Страхователь обязан:

12.1.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о причинении вреда Третьим лицам, если договором страхования не предусмотрен иной срок уведомления, известить о произошедшем событии Страховщика по средствам связи, предполагающим документарную фиксацию факта сообщения.

12.1.2. Принять все возможные меры для уменьшения вреда третьим лицам и/или окружающей среде и устранения причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба.

12.1.3. Принять все возможные меры для обеспечения необходимого документального оформления события.

12.1.4. Подать письменное заявление Страховщику с указанием всех обстоятельств наступления события, а также документы, необходимые для установления обстоятельств страхового случая и размера убытков от него, в том числе (в зависимости от характера наступившего события и вида причиненного вреда):

- письменную претензию Третьих лиц к Страхователю (Застрахованному лицу) с требованием о возмещении причиненного вреда;

письменные требования (регресс) регредиентов;
внутренний акт расследования Страхователя (Застрахованного лица) в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;
документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов саморегулируемых организаций в отношении недостатков при выполнении работ, которые могли явиться причиной причинения вреда Третьим лицам;
вступившее в законную силу решение суда;
заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при проведении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда Третьим лицам;
экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, сметные расчеты, счета и квитанции, на основании которых определен размер причиненного Третьим лицам вреда.

12.1.5. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите интересов Страхователя (Застрахованного лица) после получения Страхователем (Застрахованным лицом) претензии о возмещении вреда от Третьих лиц. Сообщать Страховщику обо всех письменных претензиях Третьих лиц, о любых действиях компетентных органов по факту причинения вреда (начало расследования, вызов в суд и т.п.).

12.1.6. За 3 дня до проведения осмотра поврежденного имущества Третьих лиц письменно с подтверждением получения сообщить Страховщику о месте и времени его проведения.

12.1.7. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или уполномоченного лица для защиты связанных со страховым случаем интересов как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного лица), выдать надлежаще оформленную доверенность по форме и с объемом полномочий, предусмотренными Страховщиком, и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Застрахованных лиц в связи с предполагаемым страховым случаем.

12.1.8. Без письменного согласия Страховщика не выплачивать возмещение, не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении вреда, не признавать полностью или частично свою ответственность.

12.1.9. Обеспечить получение Страховщиком запрашиваемых им сведений, позволяющих установить причины и обстоятельства страхового случая и размер убытков от него, в том числе и в том случае, если они составляют коммерческую тайну Страхователя (Застрахованного лица).

12.1.10. выполнять иные обязанности, предусмотренные договором страхования.

12.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик имеет право:

12.2.1. Участвовать в осмотре поврежденного имущества третьих лиц.

12.2.2. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

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

12.2.4. Взять на себя защиту прав Страхователя (Застрахованного лица) и вести все дела по урегулированию убытка, выступая от имени Страхователя (Застрахованного лица), в том числе и в суде.

12.3. Страховщик обязан:

12.3.1. В течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда Третьим лицам, если иной срок не предусмотрен договором страхования, направить Страхователю (Застрахованному лицу) письменный запрос с перечнем необходимых документов. Направление перечня документов не лишает Страховщика права в случае необходимости запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица) дополнительные документы и информацию об обстоятельствах, причинах и размере причиненного вреда.

12.3.2. Принять решение о признании случая страховым или об отказе в выплате в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения от Страхователя письменного заявления о возмещении ущерба и всех документов, необходимых для установления факта, причин возникновения и размера причиненного вреда. При отказе в выплате страхового возмещения, сообщить об этом Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

12.3.3. Произвести страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента признания случая страховым, если иной срок осуществления выплаты не предусмотрен договором страхования;

12.3.4. В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в письменно согласованном со Страховщиком размере Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно компенсировал причиненный вред Третьему лицу, выплатить страховое возмещение Страхователю (Застрахованному лицу), после предоставления им, в дополнение к иным необходимым документам, трехстороннего соглашения по форме, установленной Страховщиком.

13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Причины и размер причиненного вреда устанавливаются Страховщиком на основании данных осмотра, экспертиз, претензий Третьих лиц и иных документов, необходимость представления которых определяется характером происшествия, условиями договора страхования и настоящих Правил и требованиями законодательства РФ.

13.2. При признании факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату. Размер страхового возмещения, подлежащего выплате, определяется в пределах страховой суммы, с учетом лимитов ответственности, вида и размера франшизы, установленных по договору страхования, и включает в себя:

13.2.1. Расходы, которые понесли третьи лица в связи с причинением вреда (ущерба) жизни или здоровью:

- утраченный заработок (доход), определенный в соответствии с действующим законодательством РФ, который имело либо определено могло иметь физическое лицо, здоровье которого повреждено;

- дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение и приобретение лекарств, дополнительное питание, 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;

- часть заработка, которого в случае смерти физического лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания. Страховая выплата лицам, имеющим право в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), осуществляется в равных долях исходя из общей суммы страховой выплаты. Размер долей определяется страховщиком исходя из количества заявлений о выплате, поданных лицами, имеющими право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца);

- расходы на погребение, возмещаемые лицу, которое их понесло.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды расходов, подлежащих возмещению по данному риску.

13.2.2. Расходы, которые понесли третьи лица в случае причинения имущественного вреда (ущерба). Указанные расходы определяются реальным ущербом, причиненным уничтожением или повреждением имущества, а также расходами, направленными на восстановление нарушенного права:

- при полной гибели имущества реальный ущерб равен действительной стоимости погибшего имущества за вычетом износа и стоимости остатков, пригодных к использованию, если таковые имеются;

- при частичном повреждении имущества реальный ущерб определяется как сумма расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно находилось до страхового случая;

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

если затраты на восстановление при частичном повреждении имущества превышают действительную стоимость этого имущества, то страховое возмещение выплачивается в размере его действительной стоимости;

- 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.

Под расходами, направленными на восстановление нарушенного права, понимаются расходы Выгодоприобретателя по оплате следующих услуг, если они признаны Страховщиком необходимыми и целесообразными:

- специализированных, сервисных, ремонтных организаций (служб) по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного;

- предприятий бытового обслуживания, химчисток, прачечных;

- служб спасения, если их вызов оправдан обстоятельствами произошедшего;

- прокатных, арендных предприятий, предоставивших в пользование на период ремонта имущество аналогичное поврежденному, если его отсутствие меняет привычный образ жизни Выгодоприобретателя – физического лица и/или может привести к дополнительным убыткам;

- других служб, предприятий, организаций и т.п., если их участие в урегулировании убытков признано Страховщиком обоснованным и целесообразным.

Вред, подлежащий возмещению по договорам обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте, заключенным на основании соответствующего федерального закона Российской Федерации, подлежит возмещению в части превышения страховых сумм, установленных указанным федеральным законом по таким договорам страхования.

При определении размера ущерба объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) учитывается только реальный ущерб без учета увеличения стоимости данного имущества в связи с его исторической или культурной ценностью.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды расходов, подлежащих возмещению по данному риску.

13.2.3. По страховым случаям, связанным с причинением вреда животным и растениям, находящимся в частной собственности, расходы определяются реальным ущербом, причиненным уничтожением или повреждением имущества. Выплата страхового возмещения производится лицу, документально подтвердившему свой имущественный интерес в этом имуществе.

13.2.4. По страховым случаям, связанным с причинением вреда окружающей среде: 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 в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ, с учетом понесенных убытков, размер которых определяется судом, однако исключая упущенную выгоду.

13.2.5. По страховым случаям, связанным с защитой Страхователем (Застрахованным лицом) своих имущественных интересов, сумма страхового возмещения включает в себя:

- расходы на оказание Страхователю (Застрахованному лицу) юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей;

- расходы на оплату услуг экспертов и/или оценщиков, привлекаемых в целях выяснения обстоятельств предполагаемого страхового случая по страхованию ответственности в рамках настоящих Правил, его причин, размера причиненного вреда;

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды расходов, подлежащих возмещению по данному риску.

Расходы Страхователя по рассмотрению предъявленных к нему требований (оплата работ собственного персонала, канцелярские расходы и т.п.) к вышеуказанным расходам не относятся и не подлежат возмещению Страховщиком.

В случае, если расходы на защиту производятся в целях защиты интересов Страхователя (Застрахованного лица) в связи с заявлением ему имущественных требований, которые кроме требований о возмещении вреда, ответственность за причинение которого застрахована по договору страхования, включают в себя также требования о возмещении

вреда и компенсациях, на которые не распространяется страховое покрытие по договору страхования, такие расходы возмещаются пропорционально отношению суммы иска (имущественной претензии), подлежащей возмещению по договору страхования ответственности в рамках настоящих Правил, к общей сумме иска (имущественной претензии).

13.2.6 В сумму страхового возмещения также включаются убытки Страхователя (Застрахованного лица), возникшие в результате предъявления к нему обратных требований (регресса) регрентиентов, возместивших в соответствии с гражданским законодательством вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, и выплативших компенсации сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса РФ.

Размер убытков, возникших в результате предъявления к Страхователю (Застрахованному лицу) обратных требований (регресса) регрентиентов, подлежащих возмещению по договору страхования, определяется следующим образом:

- при возмещении вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц, в соответствии с п. 13.2.1. настоящих Правил;

- при возмещении имущественного вреда в соответствии с п. 13.2.2. настоящих Правил;

- при возмещении компенсаций, подлежащих выплате сверх причинения вреда, в размере выплаченных регрентиентом компенсаций, но не более сумм, предусмотренных статьей 60 Градостроительного Кодекса РФ.

13.2.7. Дополнительно при наступлении страхового случая Страховщик возмещает расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

13.3. В случаях, если с требованиями о выплате страхового возмещения по договору страхования к Страховщику обратились одновременно более одного Выгодоприобретателя и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму (лимит ответственности по одному страховому случаю, если он установлен договором страхования), удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально суммам денежных средств, указанным в требованиях к страховой сумме (лимиту ответственности по одному страховому случаю – если он установлен договором страхования). Расчет производится по следующим формулам:

$$КП = СС / ОРДВ$$

$$СВ = РВ * КП,$$

где:

КП - коэффициент пропорции для каждого требования (заявления) Выгодоприобретателя;

ОРДВ - общий размер денежных средств, подлежащих выплате;

СС – страховая сумма по Договору страхования;

СВ – страховая выплата;

РВ – размер вреда, причиненного Выгодоприобретателю, подлежащего возмещению.

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

13.4. Выплата страхового возмещения производится Выгодоприобретателю или Страхователю (Застрахованному лицу), если он с письменного согласия Страховщика возместил Выгодоприобретателю нанесенный ущерб.

Оплата расходов, указанных в п.13.2.5. и 13.2.6. настоящих Правил производится Страхователю (Застрахованному лицу), понесшему такие расходы.

13.5. Размер ущерба при урегулировании претензий в досудебном порядке определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства, размер ущерба в результате страхового случая. В случае отсутствия достаточных оснований для осуществления страховой выплаты в досудебном порядке Страховщик принимает решение о выплате на основании решения судебных органов.

13.6. При возникновении спора о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае признания факта причинения вреда страховым случаем расходы по экспертизе возмещаются Страховщиком.

13.7. Если в момент наступления страхового случая ответственность Страхователя (Застрахованного лица) была застрахована в рамках двух и более договоров страхования в одной или разных страховых организациях, то страховое возмещение выплачивается в следующем порядке: при одновременном действии договора (договоров) страхования «на годовой базе» и договора (договоров) страхования «на объектной базе», при условии, что событие признано страховым в рамках этих договоров, – в первую очередь производится выплата страхового возмещения по договору (договорам) страхования на «объектной базе», а при недостаточности страховой суммы (страховых сумм) - по договору (договорам) страхования на «годовой базе».

13.8. Если вред, причиненный Выгодоприобретателям, подлежит возмещению не только Страхователем, но и иными лицами, ответственными за его причинение, то Страховщик выплачивает возмещает в пределах разницы между размером причиненного вреда и суммой, которая подлежит взысканию с иных лиц, ответственных за причинение вреда.

Страхователь обязан известить Страховщика о наличии таких лиц и о суммах возмещения, которые подлежат взысканию с этих лиц.

13.9. Датой выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или дата выдачи наличных денежных средств через кассу Страховщика.

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

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

- назначена дополнительная экспертиза с целью определения величины ущерба, вызванного наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы

- компетентными органами по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело и ведется расследование обстоятельств, приведших к причинению вреда – до окончания расследования или судебного разбирательства.

13.11. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если:

- Страхователь (Застрахованное лицо) после того, как ему стало известно о причинении вреда Третьим лицам, не уведомил об этом Страховщика в срок, предусмотренный настоящими Правилами или договором страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о причинении вреда либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

- причинение вреда произошло вследствие умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица) или их ответственных сотрудников;

- Страхователь при заключении договора страхования сообщил заведомо ложную информацию, имеющую существенное значение для определения степени риска наступления страхового случая;

- Страхователь (Застрахованное лицо) препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного вреда;

- Страхователь (Застрахованное лицо) без согласования со Страховщиком произвел урегулирование требований Третьих лиц.

13.12. Если страховой случай наступил до момента уплаты всех страховых взносов (при оплате страховой премии в рассрочку), то Страхователь обязан досрочно уплатить все подлежащие уплате страховые взносы независимо от того, наступил или нет срок их уплаты, если договором не установлено иное.

В случае если на момент произведения Страховщиком страховой выплаты Страхователь не исполнил обязательство по досрочной уплате страховых взносов, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования вычесть из страхового возмещения сумму страховых взносов, не уплаченных Страхователем.

13.13. Если сумма страхового возмещения рассчитана в иностранной валюте, то выплата страхового возмещения производится в российских рублях по курсу ЦБ РФ на дату страхового случая.

13.14. Страхователь обязан возратить Страховщику выплаченное Страховщиком страховое возмещение (или его соответствующую часть), если после выплаты возмещения обнаружится обстоятельство, которое в силу закона, условий договора страхования или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично освобождает Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения.

14. ИНЫЕ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

14.1. Страховщик обязан:

14.1.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить их Страхователю при заключении договора страхования;

14.1.2. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и их имущественном положении.

14.2. Страховщик имеет право:

14.2.1. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований настоящих Правил и договора страхования;

14.2.2. Требовать выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств в соответствии с условиями договора страхования, настоящих Правил и действующим законодательством РФ.

14.2.3. Сообщать саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь (Застрахованное лицо), об условиях и оплате договора страхования, о случаях, имеющих признаки страховых, о страховых выплатах, произведенных по договору.

14.3. Страхователь обязан:

14.3.1. При заключении договора сообщить Страховщику все известные ему обстоятельства, имеющие существенно значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

14.3.2. Своевременно уплачивать страховую премию (взносы) в соответствии с условиями договора страхования;

14.4. Страхователь вправе:

14.4.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством РФ;

14.4.2. Требовать выполнения Страховщиком своих обязательств в соответствии с условиями договора страхования, настоящих Правил и действующим законодательством РФ;

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

14.5. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

15. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

15.1. Споры по договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение судебных органов с обязательным соблюдением досудебного претензионного порядка.

Досудебный претензионный порядок урегулирования споров состоит в направлении письменной претензии стороне, нарушившей свои обязанности по договору страхования. Письменный ответ на претензию должен быть отправлен заявившей претензию стороне не позднее 30 (Тридцати) дней с момента получения претензии.

Действие п.15.1 настоящих Правил не распространяется на случаи отказа Страховщика от исполнения договора страхования, предусмотренные п.7.6 настоящих Правил.

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