



Правил между редакцией № 2 и действующей редакцией отсутствуют.

ПРАВИЛА

страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам в результате недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства при осуществлении инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования и строительства (редакция № 2)

Приказ № 8-Ю от 23 января 2012 г.
(взамен первоначальной редакции, утвержденной Приказом № 13 от 03 июля 2009 г.)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	1
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	2
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.....	2
4. СТРАХОВАЯ СУММА	4
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ.....	5
6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	5
7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	6
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	6
9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ.	8
10. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ	10
11. РЕШЕНИЕ СПОРНЫХ ВОПРОСОВ.....	10

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил страхования (далее – Правила) и в соответствии с законодательством Российской Федерации страховая организация – ОАО «ОТКРЫТИЕ СТРАХОВАНИЕ», именуемая далее “Страховщик”, заключает договоры страхования гражданской (профессиональной) ответственности за причинение вреда третьим лицам при осуществлении инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования и строительства с юридическими и физическими лицами, далее именуемыми “Страхователями”.

Специальные термины и определения:

Архитектурно-строительное проектирование - подготовка проектной документации применительно к объектам капитального строительства и их частям, строящимся, реконструируемым (реставрируемым) в границах принадлежащего застройщику земельного участка, а также в случаях проведения капитального ремонта.

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. Инженерные изыскания для строительства обеспечивают комплексное изучение природных и техногенных условий территории (региона, района, площадки, участка, трассы) объектов строительства, составление прогнозов взаимодействия этих объектов с окружающей средой, обоснование их инженерной защиты и безопасных условий жизни населения.

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

Саморегулируемая организация (СРО): некоммерческая организация, сведения о которых внесены в государственный реестр саморегулируемых организаций и которая основана на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства.

1.2. **Страховщик – Открытое акционерное общество «ОТКРЫТИЕ СТРАХОВАНИЕ»** - осуществляет свою деятельность на основании лицензии, выданной в соответствии с российским законодательством федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

1.3. По настоящим Правилам **Страхователями** могут быть претендующие на прием в члены саморегулируемой организации или являющиеся членами саморегулируемой организации:

- юридические лица независимо от организационно-правовой формы, заключившие со Страховщиком Договор страхования;
- дееспособные физические лица (индивидуальные предприниматели), заключившие со Страховщиком Договор страхования.

Страхованием покрываются действия:

1.3.1. Руководителей и должностных лиц Страхователя, но исключительно в отношении осуществления видов профессиональной

- деятельности, указанной в специальном разрешении, установленном законодательством Российской Федерации (лицензии, разрешении на строительство, свидетельстве о допуске) для этой организации, при условии наличия специальных знаний, опыта и квалификации для осуществления профессиональной деятельности и видов работ, указанных в заявлении Страхователя;
- 1.3.2. Работников Страхователя, но только в пределах объема их профессиональных обязанностей перед Страхователем и действий, предпринятых ими под руководством, контролем или наблюдением руководителей и должностных лиц Страхователя.
- 1.3.3. Лицо, которое в течение периода действия договора страхования стало должностным лицом в соответствии с п. 1.3.1. настоящих Правил или работником Страхователя в соответствии с п. 1.3.2. настоящих Правил, однако ответственность такого лица будет считаться застрахованной исключительно в отношении требования о возмещении ущерба, если такое требование предъявлено Страхователю в результате события, которое наступило после момента, когда это лицо стало должностным лицом или работником Страхователя;
- 1.3.4. Лицо, которое в течение периода действия договора страхования было должностным лицом в соответствии с п. 1.3.1. настоящих Правил или работником Страхователя в соответствии с п. 1.3.2. настоящих Правил, однако ответственность такого лица будет считаться застрахованной исключительно в отношении требования о возмещении ущерба, если такое требование предъявлено Страхователю в результате события, которое наступило до момента, когда это лицо перестало быть должностным лицом или работником Страхователя.
- 1.4. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена при условии, что Страхователь несет юридическую ответственность за действия такого лица и ему может быть предъявлена претензия за ущерб, причиненный таким лицом, как ответственному (руководителю) за выполнение контракта (объекта).
- Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован (Застрахованное лицо), должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.
- Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц. Застрахованные лица несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем.
- Права по условиям настоящих Правил и договора страхования могут осуществляться только непосредственно Страхователем. Застрахованные лица могут осуществлять права, вытекающие из условий страхования, только по доверенности, выданной Страхователем.
- 1.5. Договор страхования считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред (**Выгодоприобретателей**), даже если договор заключен в пользу Страхователя или Застрахованного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.
- Выгодоприобретатель вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда, причиненного ему в результате наступления страхового случая, в пределах страховой суммы (предельных сумм страховых выплат), предусмотренных Договором страхования.
- 1.6. Договоры страхования заключаются на принципах и в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.
- 1.7. Территорией страхового покрытия является территория, указанная в договоре страхования, на которой Страхователь осуществляет профессиональную деятельность, либо территория, на которой используется произведенные Страхователем услуги, работы.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования по договору страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с обязанностью возмещения причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) вреда жизни, здоровью или ущерба имуществу физического лица, ущерба, причиненного имуществу юридического лица, а также вреда окружающей природной среде при выполнении инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования и строительства, в том числе, вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, а также возмещение судебных расходов Страхователя по делам о возмещении вреда третьим лицам вследствие страхового случая.
- При этом соответствующие виды работ должны быть указаны в договоре страхования и обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить причиненный вред (ущерб) возникает в отношении лишь тех недостатков работ, которые допущены в период действия свидетельства о допуске, выданного саморегулируемой организацией.
- Под ущербом имуществу понимается гибель или повреждение имущества, вследствие которого становится невозможным его использование по назначению.
- Под ущербом жизни или здоровью понимается смерть гражданина или причинение ему телесных повреждений.
- Под вредом окружающей среде понимается негативное изменение окружающей среды в результате ее загрязнения, повлекшего за собой деградацию естественных экологических систем и истощение природных ресурсов и иного нарушения нормативов качества природной среды, установленных соответствующими уполномоченными органами государственной власти, в чьем ведении находится управление охраной природной среды.
- 2.2. Страховщик в пределах согласованного предельного размера страхового возмещения оплачивает Страхователю все разумные и необходимые судебные издержки и прочие расходы, которые Страхователь понес в ходе расследования, урегулирования требований третьих лиц или в ходе судебной защиты по нему с согласия Страховщика.
- Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.д.) к вышеуказанным расходам не относятся и страхованием не покрываются.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

- 3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
- Страховым риском** по настоящим Правилам является риск возникновения ответственности Страхователя (Застрахованного лица) вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, окружающей природной среде в результате ошибок и недостатков, допущенных Страхователем при выполнении работ, поименованных в договоре страхования, в том числе, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, при условии, что:
- а) вред был причинен Страхователем в течение периода действия договора страхования вследствие ошибок или недостатков, произведенных при выполнении им работ, указанных в договоре страхования, в течение периода действия договора страхования;
- Договором страхования может быть предусмотрен дополнительный период покрытия ошибок и недостатков, установленный до начала срока действия договора страхования.
- б) событие произошло по истечении действия договора страхования, но не позднее чем через год после даты подписания акта сдачи - приемки строительной продукции (объекта строительства, работ, услуг), по причинам, имевшим место или начавшим действовать в течение срока страхования или дополнительного периода установленного договором, при условии, что Страхователю ничего не было известно о причинах, приведших к наступлению этого события;
- в) имеется наличие прямой причинно-следственной связи причинения вреда и выполнения работ, ответственность за которые

предусмотрена условиями договора страхования;

- г) требования о возмещении вреда заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации;
- д) факт наступления ответственности подтвержден вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем (Застрахованным лицом) в добровольном порядке по письменному согласованию со Страховщиком;

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

3.2. По условиям договора страхования **ошибками и недостатками**, допущенными при выполнении указанных в договоре страхования работ, в частности, являются:

- а) непреднамеренное несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками Страхователя при выполнении работ должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения определенных видов работ, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;
- б) непреднамеренное несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками Страхователя при выполнении работ правил выполнения определенных видов работ, разработанных саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;
- в) непреднамеренное выполнение работ без соответствующих допусков и разрешений, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации Страхователь обязан получать до выполнения указанных в договоре страхования работ, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства.

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

Страховым случаем по настоящим Правилам является возникшая гражданская ответственность - факт установления обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, окружающей природной среде вследствие ошибок и недостатков, допущенных Страхователем при выполнении работ, поименованных в договоре страхования, в том числе, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства.

3.4. Условиями договора страхования предусматриваются случаи возникновения обязанности Страховщика по выплате страхового возмещения как по решению судебного органа, признавшего обязанность Страхователя возместить вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц, имуществу юридических лиц, окружающей природной среде, так и на основании добровольного признания Страхователем (при условии наличия и документального подтверждения прямой причинно-следственной связи причинения вреда и недостатков, допущенных Страхователем) своей обязанности по возмещению вреда.

3.5. **Объем страхового покрытия** включает возмещение за:

- 3.5.1. ущерб, связанный с причинением вреда имуществу (утрата, гибель, повреждение или др.) Выгодоприобретателей, а также затраты, необходимые для восстановления (переделки) уже построенного объекта или части объекта вследствие ошибок и недостатков, допущенных Страхователем при осуществлении всех видов работ, указанных в договоре страхования.
 - 3.5.2. ущерб, возникший в результате причинения вреда жизни и здоровью Выгодоприобретателей (физический вред);
 - 3.5.3. ущерб окружающей природной среде;
 - 3.5.4. расходы Выгодоприобретателей по уменьшению причиненного им вреда, а также Страхователя, если возмещение таких расходов было возложено на него Страховщиком;
 - 3.5.5. судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда третьим лицам вследствие страхового случая, если эти расходы вместе с суммой страховых выплат не превышают установленной в договоре страховой суммы (предельного размера страхового возмещения).
- 3.6. Страховщик не принимает на страхование риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда, вызванного проведением работ (услуг), выполненных до начала срока действия договора страхования, если договором страхования не установлено иное.

3.7. Исключения из страхового покрытия.

По условиям договора страхования Страховщик освобождается от обязанности по выплате страхового возмещения в случаях:

- 3.7.1. причинения вреда вследствие военных действий, маневров или иных военных мероприятий;
- 3.7.2. причинения вреда вследствие событий, связанных с воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 3.7.3. причинения вреда вследствие гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- 3.7.4. причинения вреда вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения объекта капитального строительства или иного имущества физических и юридических лиц по распоряжения государственных органов или иных органов власти;
- 3.7.5. причинения вреда вследствие умышленных действий Страхователя, его работников, ответственных за организацию и проведение работ (в том числе прорабов, мастеров участка и т.п.), при условии, что факт умышленных действий подтвержден документами правоохранительных органов, органов государственного строительного надзора и технического регулирования градостроительной деятельности, а также вред, причиненный в результате совершения или попытки совершения умышленного преступления с участием сотрудников Страхователя, ответственных за организацию и проведение работ. Однако подлежит возмещению вред, причиненный жизни или здоровью третьих лиц, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

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

- 3.7.6. причинения вреда вследствие террористических действий;
- 3.7.7. необходимости возмещения любого рода косвенных убытков физических и юридических лиц, в том числе не полученных доходов, ущерба деловой репутации, морального вреда;
- 3.7.8. причинения вреда вследствие убытков, связанных с эксплуатацией автомобилей, предназначенных для движения по дорогам общего пользования, с эксплуатацией воздушных и водных судов;
- 3.7.9. необходимости возмещения расходов работодателя в связи с возникновением ответственности работодателя за вред, причиненный его работникам;
- 3.7.10. причинения вреда вследствие стихийных бедствий, а именно, землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня;
- 3.7.11. причинения вреда вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя;
- 3.7.12. причинения вреда вследствие воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида;

По условиям договора страхования допускается освобождение Страховщика от возмещения следующих видов убытков (расходов):

- 3.7.13. в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, ошибкой или страховым событием, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю, или Страхователь должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес искового требования;
- 3.7.14. в связи с превышением или несоблюдением сроков исполнения проектных, строительных, изыскательских работ, сметных расходов, нарушением требований охраны труда и авторских прав, посредничеством в денежных, кредитных, земельных и иных сделках, платажными операциями любого рода, кассовыми операциями и растратами;
- 3.7.15. возникших из действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции, действительных или предполагаемых нарушений патентного или авторского права;
- 3.7.16. вследствие административной, общегражданской или иной ответственности Страхователя, возникающей исключительно из статуса Страхователя или характера его деятельности в качестве акционера или учредителя;
- 3.7.17. в результате предъявления требований о возмещении вреда каким-либо лицом или организацией против какого-либо лица или организации:
 - которые прямо или косвенно контролируются или управляются Страхователем;
 - которые прямо или косвенно контролируют Страхователя или управляют им;
 - в отношении которых Страхователь является компаньоном, если только такое искомое требование не спровоцировано и предъявлено совершенно независимо от Страхователя, его помощи, участия, вмешательства или посредничества;
- 3.7.18. из предоставления Страхователем услуг своему родственнику или другому члену семьи;
- 3.7.19. в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю в части осуществления указанных в договоре страхования работ (услуг);
- 3.7.20. вследствие причинения вреда за пределами территории страхового покрытия;
- 3.7.21. в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь взял в аренду, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги, а также вред жизни, здоровью или имуществу его сотрудников (работников) во время исполнения ими своих служебных (трудовых) обязанностей;
- 3.7.22. в связи с ущербом, который Страхователь обязан возместить по причине принятия на себя в силу договора или соглашения ответственности, которая не может возникнуть иным образом;
- 3.8. Страхованием не покрывается:
- 3.8.1. вред, подлежащий возмещению по договорам обязательного страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- 3.8.2. Вред, причиненный в процессе проведения экспериментальных или исследовательских работ, за исключением работ по определению сопротивления материалов и несущей способности, предусмотренных проектно-сметной документацией.
- 3.8.3. Вред, причиненный вследствие использования техники, не прошедшей требуемого в соответствии с условиями законодательства освидетельствования либо находящейся в заведомо непригодном к эксплуатации состоянии;
- 3.8.4. Вред третьим лицам, который Страхователь 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.
- 3.8.5. Вред имущественным интересам Третьих лиц в результате умысла последних;
- 3.8.6. Страховщик не несет обязательств по возмещению расходов Страхователя, которые могут возникнуть у него в связи со страховым случаем в результате применения к нему санкций (наказаний), предусмотренных административным и/или уголовным законодательством, а также по возмещению неустоек, штрафов, пеней.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

- 4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.
- 4.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон на основании количества видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, планируемых объемов работ и услуг на срок действия договора страхования, численности работников Страхователя, истории убытков за последние 3-5 лет, связанных с возмещением вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц в связи с осуществлением видов работ, указанных в договоре страхования; показателя дополнительных расходов за последние 3-5 лет, связанных с урегулированием убытков и вызванных судебными издержками и прочими расходами, которые Страхователь понес в ходе расследования, урегулирования требований третьих лиц или в ходе судебной защиты по ним.

Ответственность Страховщика распространяется только на указанные в договоре страхования объекты, работы, услуги.

- 4.3. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой выплаты страхового возмещения. Выплаты страховых возмещений по всем страховым случаям за весь срок страхования ни при каких условиях не могут превысить величину страховой суммы, определенную договором страхования, за исключением случаев, предусмотренных статьей 962 Гражданского кодекса Российской Федерации.
- 4.4. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных предельных размеров страховых выплат (страхового возмещения):
 - на одного пострадавшего (предусматривающий максимально возможное возмещение на одно пострадавшее в результате страхового случая лицо);
 - на один страховой случай (предусматривающий максимально возможное страховое возмещение по одному страховому случаю независимо от числа пострадавших), в т.ч. по серии требований. При этом под серией требований понимается любое количество требований, заявленных Страхователю, если причиной и/или основанием их заявления служит одно и то же событие;
 - на судебные издержки и расходы в соответствии с п. 2.2. настоящих Правил;
 - по иным категориям, например, по отдельным видам ущерба или по группе этих видов (причинение ущерба жизни и здоровью третьих лиц, причинение ущерба имуществу третьих лиц, окружающей природной среде).

Предельные размеры страховых выплат могут устанавливаться как в абсолютной величине, так и в процентах от страховой суммы.

- 4.5. Если при наступлении страхового случая выплаченное третьим лицам страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы (предельных размеров страховых выплат), определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма (предельные размеры страховых выплат) уменьшается на размер страховой выплаты.

В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма (предельные размеры страховых выплат) может быть восстановлена путем

заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

- 4.6. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или в ее пределах предельные суммы выплат страхового возмещения по каждому страховому случаю, а также включить в договор страховые риски, предусмотренные настоящими Правилами, но не включенные ранее в договор страхования, дополнительные виды работ, на которые получено соответствующее разрешение, путем заключения дополнительного соглашения.

Кроме того, договором страхования может быть предусмотрен порядок изменения страховой суммы в зависимости от числа видов работ, которые будут указаны в измененном свидетельстве о допуске к определенным видам работ, оказывающим влияние на безопасность объектов капитального строительства.

- 4.7. Договором страхования может предусматриваться условная или безусловная франшиза - денежная сумма, представляющая собой часть ущерба Страхователя, не подлежащую возмещению Страховщиком.

Франшиза может устанавливаться как в абсолютной величине (денежной сумме), так и в проценте от страховой суммы, в целом по договору и (или) для отдельных видов ущерба (убытков, расходов).

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий установленной суммы франшизы, и должен возместить ущерб полностью, если его размер больше суммы франшизы.

При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом суммы согласованной франшизы.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

- 5.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

- 5.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет рассчитанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон. При заключении договора страхования для учета конкретной степени риска наступления страхового случая Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты с учетом всех факторов риска (Приложение №1 к настоящим Правилам).

- 5.3. Страховая премия может уплачиваться единовременно либо в рассрочку (в виде уплаты страховых взносов), безналичным или наличным расчетом.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или ее первый взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) в течение 5-ти дней (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичном расчете - день поступления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика;
- при наличном расчете - день уплаты страховой премии (первого страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

- 5.4. При заключении договоров страхования на срок более 1 года страховая премия вносится за каждый год страхования отдельно в соответствии с размером страхового тарифа, рассчитанного на 1 год страхования.

- 5.5. Размер страховой премии при заключении дополнительного соглашения к договору страхования, в связи с увеличением страховой суммы или ее восстановлением после произведенной страховой выплаты, определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом страховой взнос за неполный месяц исчисляется как за полный.

- 5.6. При неуплате страховой премии или очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается по инициативе Страховщика в соответствии с законодательством Российской Федерации, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного страхового взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

- 5.7. Договором страхования могут быть установлены иные последствия неуплаты страховой премии (страхового взноса). В случае неуплаты в срок страховой премии (страхового взноса) страхование не распространяется на страховые случаи, наступившие в период времени, начиная со дня, следующего за днем, установленным как день уплаты страховой премии (страхового взноса), и заканчивая днем, когда будет уплачена страховая премия, либо договор страхования будет прекращен Страховщиком, либо истечет срок действия договора страхования.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

Договор страхования может содержать и другие условия, определяемые по соглашению сторон, и должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

- 6.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (Приложение №2 к настоящим Правилам), в котором указываются: виды работ (услуг), при осуществлении которых предлагается на страхование риск ответственности за причинение вреда третьим лицам, срок деятельности организаций, территория страхования, сведения о квалификации специалистов и рабочих, а также другие сведения, имеющие значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование объекта страхования.

- 6.3. Страховщик для проведения оценки риска имеет право потребовать от Страхователя предоставления дополнительных сведений, указанных в письменном запросе Страховщика.

- 6.4. Сведения, содержащиеся в Заявлении на страхование по установленной Страховщиком форме, а также письменном запросе Страховщика, считаются существенными для оценки риска.

- 6.5. К Заявлению на страхование должны быть приложены документы, указанные в форме заявления.

- 6.6. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных им Страховщику при заключении Договора страхования.

- 6.7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об

обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых не сообщил Страхователь, уже отпали.

- 6.8. Заявление на страхование, копии разрешительных документов (лицензии, разрешения на строительство, свидетельство о допуске) являются неотъемлемыми частями договора страхования.
- 6.9. Договор страхования оформляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.
Факт заключения договора страхования может удостоверяться передаваемым Страховщиком Страхователю страховым свидетельством (страховым полисом), оформленным в соответствии с законодательством Российской Федерации, с приложением Правил страхования. Образцы форм договора страхования и страхового полиса содержатся в Приложениях №3 и №4 к настоящим Правилам.
В случае утери договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утерянный договор страхования (страховой полис) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.
- 6.10. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон и, как правило, составляет не менее 12 месяцев.
Срок действия договора может быть ограничен сроками разрешительных документов (лицензий, свидетельств о допуске) на виды работ, указанных в договоре страхования.
- 6.11. Договор страхования вступает в силу:
- 6.11.1. при уплате страховой премии наличными деньгами - с даты, указанной в договоре страхования, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) представителю или в кассу Страховщика;
- 6.11.2. при уплате страховой премии по безналичному расчету - с даты, указанной в договоре страхования, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.
- В любом случае ответственность Страховщика по Договору страхования наступает не ранее вступления в силу разрешительных документов (лицензии, свидетельства о допуске) на осуществление соответствующих видов работ.
- 6.12. Действие договора страхования заканчивается в 24.00 часа дня, указанного в нем как день его окончания.
- 6.13. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для сторон договора страхования, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение настоящих Правил и сами Правила приложены к нему. При этом вручение Страхователю при заключении договора страхования (страхового полиса) настоящих Правил должно быть удостоверено записью в договоре страхования (страховом полисе).
- 6.14. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении настоящих Правил при условии, что такие исключения, изменения и дополнения не противоречат законодательству Российской Федерации.
- 6.15. Условия договора страхования могут быть изменены и/или дополнены по соглашению сторон в порядке, предусмотренном законодательством РФ. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются путем подписания дополнительных соглашений.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Договор страхования прекращается в случаях:
- 7.1.1. истечения его срока действия;
- 7.1.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
- 7.1.3. неуплаты Страхователем страховой премии (страховых взносов) в установленные в договоре страхования (страховом полисе) порядке, объеме и сроки;
- 7.1.4. если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай; в указанном случае Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии за не истекшую часть срока страхования за вычетом расходов на ведение дела;
- 7.1.5. ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;
- 7.1.6. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- 7.1.7. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 7.2. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время. В этом случае Страховщик не возвращает уплаченную Страхователем страховую премию, если иное не будет предусмотрено договором страхования или законом.
- 7.3. Страховщик, извещенный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.
Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования с момента появления обстоятельств, влекущих изменение страхового риска.
- 7.4. Прекращение договора страхования возможно по соглашению сторон. При этом о досрочном прекращении договора страхования стороны письменно извещают друг друга не позднее, чем за тридцать календарных дней до предполагаемой даты прекращения. В договоре страхования стороны могут предусмотреть иной срок извещения друг друга о намерении прекратить договор страхования.
- 7.5. В случае досрочного прекращения договора страхования по соглашению сторон, если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии за неистекшую часть срока страхования за вычетом расходов на ведение дела.
Стороны могут предусмотреть в договоре страхования минимальную сумму страховой премии, которая не подлежит возврату в случае досрочного прекращения договора страхования.
- 7.6. Ответственность Страховщика по досрочно прекращенному Договору заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении как дата расторжения Договора. Страховой полис аннулируется. Выплаты по расторгнутому Договору не производятся ни при каких обстоятельствах.
- 7.7. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных гражданским законодательством РФ. Факт признания договора страхования недействительным устанавливается судом (гражданским, арбитражным, третейским).

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 8.1. **Страховщик обязан:**

- 8.1.1. Выдать Страхователю (Застрахованному лицу) документы, подтверждающие заключение договора страхования.
- 8.1.2. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;
- 8.1.3. Произвести страховую выплату в размере и сроки, предусмотренные договором страхования (страховым полисом), по случаю, признанному страховым;
- 8.1.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- 8.1.4. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.
- 8.2. **Страховщик имеет право:**
- 8.2.1. Проверить правильность сведений, предоставленных ему Страхователем. В случае обнаружения умышленного искажения информации, которая может повлиять на размер ущерба, потребовать расторжения договора страхования;
- 8.2.2. Провести осмотр и запросить необходимую техническую документацию по любому объекту капитального строительства, являющегося объектом деятельности Страхователя;
- 8.2.3. Контролировать состояние профессиональной деятельности Страхователя (видов работ, указанных в договоре страхования) как при заключении договора страхования, так и в течение всего срока его действия;
- 8.2.4. В случае повышения степени застрахованного риска или расширения его объема предложить Страхователю изменить или дополнить условия договора страхования, в том числе потребовать уплаты дополнительной страховой премии в соответствии с положениями настоящих Правил.
- 8.2.5. Самостоятельно проводить расследование обстоятельств и причин причинения убытков; получать от Страхователя (Застрахованного лица) сведения, необходимые для принятия решений о признании или непризнании факта наступления страхового случая и о размере подлежащего выплате страхового возмещения; при необходимости направлять запросы в компетентные органы по обстоятельствам наступившего события, проводить урегулирование убытков по своему усмотрению;
- 8.2.6. Иметь доступ к документам Страхователя (Застрахованного лица), необходимым для установления факта страхового случая и размера подлежащего выплате страхового возмещения.
- 8.2.7. Провести экспертизу предъявленных Страхователю требований о возмещении вреда;
- 8.2.8. Вести от имени Страхователя (Застрахованного лица) переговоры и заключать соглашения о возмещении причиненного вреда, принимать меры для выяснения обстоятельств и причин и размера нанесенного ущерба;
- 8.2.9. Принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя;
- 8.2.10. Оспорить в установленном законодательством Российской Федерации порядке размер требований о возмещении вреда, предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу).
- 8.3. **Страхователь обязан:**
- 8.3.1. Предоставить Страховщику подробную и объективную информацию при заключении договора страхования для определения степени риска;
- 8.3.2. Своевременно, в порядке и объеме, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), уплачивать страховую премию (страховые взносы);
- 8.3.3. Ознакомить своих работников с настоящими Правилами и условиями договора страхования;
- 8.3.4. В течение действия договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику обо всех изменениях в степени риска (включая получение допуска (увеличение числа) видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства), о чем в течение 5 рабочих дней с момента наступления изменения в степени риска письменно уведомляет Страховщика.
- В случае если повышение степени риска делает необходимым увеличение размера страховой премии, Страховщик направляет Страхователю соответствующее извещение или дополнение к договору страхования вместе со счетом на дополнительную страховую премию.
- Если в течение 5 банковских дней с даты получения счета на дополнительную страховую премию Страхователь оплачивает ее, то соответствующие изменения Договора страхования считаются принятыми, а повышение степени риска - застрахованным с момента уплаты дополнительной премии.
- 8.3.5. Информировать Страховщика при заключении договора страхования, а также в период его действия обо всех заключенных или заключаемых аналогичных договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении данного объекта страхования;
- 8.3.6. Ставить в известность Страховщика о любых изменениях технологии производимых работ, приводящих к изменению риска аварийности, влияющих на безопасность объекта капитального строительства;
- 8.3.7. При наступлении страхового случая немедленно принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасанию жизни и имущества лиц, которым причиняется ущерб;
- 8.3.8. При обнаружении непреднамеренной профессиональной ошибки, небрежности и/или упущения, которые могут послужить основанием для предъявления претензии или иска третьих лиц, предпринять все возможные меры для уменьшения размера ущерба, обеспечить документальное оформление события если таковое случилось, в трехдневный срок (если договором страхования не установлен иной срок) в письменном виде сообщить Страховщику с указанием причин, обстоятельств и возможных последствий события.
- Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:
- характер и причины ошибочных действий;
 - возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов;
 - момент совершения профессиональной ошибки.
- 8.3.9. Предпринять все возможные меры для выяснения причин, хода и последствий причинения вреда третьим лицам;
- 8.3.10. Предоставить Страховщику всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях ошибки, характере и размерах причиненного ущерба;
- 8.3.11. Если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении ущерба - известить об этом Страховщика;
- 8.3.12. Незамедлительно известить Страховщика о предъявляемых требованиях третьих лиц о возмещении вреда;
- 8.3.13. В случае предъявления Страхователю (Застрахованному лицу) требования о возмещении убытков в течение пяти дней сообщить об этом Страховщику и предоставить ему все документы, относящиеся к данному делу, а именно: копии исковых заявлений, писем, определения суда о назначении дела к слушанию и других документов, связанных с рассмотрением дела в суде;
- 8.3.14. Сохранять неизменными и неисправленными в течение сроков, согласованных со Страховщиком, все записи, документы, оборудование, устройства и предметы, которые каким-либо образом явились причиной ошибки, которая может повлечь за собой требование о возмещении вреда;

- 8.3.15. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или иное уполномоченное лицо для защиты интересов Страхователя (Застрахованного лица) - выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком;
- 8.3.16. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования о возмещении вреда, предъявляемые третьими лицами, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;
- 8.3.17. Оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба;
- 8.3.18. Обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда;
- 8.3.19. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

8.4. **Страхователь имеет право:**

- 8.4.1. Ознакомиться с условиями страхования, включая настоящие Правила, и получить копию настоящих Правил при заключении договора страхования;
- 8.4.2. Досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном разделом 7 настоящих Правил;
- 8.4.3. Получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;
- 8.4.4. В период действия договора изменить по согласованию со Страховщиком страховую сумму и сроки действия Договора страхования с оформлением дополнительного соглашения Сторон и оплатой выставленного Страховщиком счета на дополнительную страховую премию.
- 8.4.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.
- 8.4.6. Права и обязанности Страхователя по договору страхования не могут быть переданы кому бы то ни было без письменного согласия на то Страховщика.
- 8.4.7. Участие Страховщика или его представителей в переговорах и/или соглашениях, а также ведение дел в судебных, арбитражных или других органах не являются признанием обязанности Страховщика выплатить страховое возмещение.

9. **ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ.**

- 9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, страхователь незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней, считая с момента, как только ему (Страхователю) стало известно о наступлении события, представляет Страховщику заявление с описанием причин и обстоятельств наступления такого события, размеры причиненного вреда.

После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

- 9.1.1. устанавливает факт наступления произошедшего события и проверяет достоверность сведений, приведенных в заявлении Страхователя;
- 9.1.2. определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред (на основании документов соответствующих организаций);
- 9.1.3. проверяет, были ли наступившие события и причиненный вред оговорены в договоре страхования; определяет необходимость привлечения экспертов;
- 9.1.4. в соответствии с законодательством Российской Федерации осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления страхового события.
- 9.2. При признании наступившего события страховым случаем Страховщик:
 - 9.2.1. определяет размер причиненного вреда (ущерба) и размер выплаты страхового возмещения;
 - 9.2.2. в установленные Правилами (договором страхования) сроки составляет страховой акт (сертификат) о страховом случае, к которому прилагаются представленные Страхователем документы, подтверждающие факт причинения вреда жизни, здоровью и имуществу Выгодоприобретателей, причину по которой это произошло, а также размер материальных требований к Страхователю.
- 9.3. Обоснованность требований к Страховщику по выплате страхового возмещения подтверждается следующими документами:
 - 9.3.1. договором страхования (страховым полисом);
 - 9.3.2. заявлением Страхователя о выплате страхового возмещения (по форме Приложения №5 к настоящим Правилам);
 - 9.3.3. документами, подтверждающими факт наступления страхового случая и размер ущерба (документы и справки компетентных органов, технических и экспертных комиссий, органов социального обеспечения, медицинским заключением учреждений медико-социальной экспертизы (ВТЭК, МСЭК) о характере и степени тяжести повреждения, причиненного здоровью Выгодоприобретателя, или о причине его смерти, а также о возможном нахождении Выгодоприобретателя в состоянии алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения, акты о несчастном случае на каждого пострадавшего, копии исковых заявлений, вступившее в силу решение суда или арбитражного суда о возмещении Страхователем ущерба причиненного третьим лицам, счета и справки мед. учреждений, справка с места работы потерпевшего лица о потерянной заработной плате (физический вред) и т.д.);
 - 9.3.4. документами, удостоверяющими личность Выгодоприобретателей – физических лиц или регистрационными документами, если Выгодоприобретатель – юридическое лицо, а также документами, подтверждающими его имущественный интерес в отношении поврежденного или погибшего имущества;
 - 9.3.5. справками, счетами и иными документами, подтверждающими произведенные расходы потерпевшим лицом (Выгодоприобретателем) и/или Страхователем;

При необходимости к работе по определению причин наступившего события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата которых осуществляется за счет приглашающей стороны.

При этом Страховщик несет ответственность за разглашение в любой форме полученных сведений, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

- 9.4. Для получения более полной информации о наступившем событии Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.
- 9.5. Страховой акт составляется и утверждается Страховщиком в срок, не превышающий 10 рабочих дней, после поступления Страховщику указанных выше документов, если договором страхования не установлен иной срок.
- 9.6. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный вред (ущерб) наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком составляется соответствующий документ, который в установленные договором страхования сроки направляется Страхователю (Застрахованному лицу) и потерпевшему лицу, предъявившему Страхователю (Застрахованному лицу) письменную претензию о возмещении ущерба.
- 9.7. Страхователь, Страховщик и третье лицо (Выгодоприобретатель), которому был нанесен ущерб, могут согласовать внесудебное

урегулирование предъявленных требований и предоставление страхового возмещения по ним при наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих факт, характер, причину страхового случая, размер причиненного ущерба, а также подписанного Страховщиком, Страхователем и пострадавшим лицом акта об урегулировании требования о возмещении вреда.

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

В том случае, если причиненный потерпевшим лицам вред компенсирован другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по настоящему договору, и суммой, компенсированной другими лицами.

О таких компенсациях Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страхового возмещения от Страховщика и/или после истечения срока действия настоящего договора.

9.9. Размер страхового возмещения по законным и обоснованным требованиям третьих лиц о возмещении ущерба определяется по соглашению сторон на основании решения технической (экспертной) комиссии, а в случае недостижения согласия - на основании решения судебных органов о возмещении ущерба.

9.9.1. Размер страхового возмещения не может превышать величину соответствующей предельной сумме страховой выплаты, установленной договором страхования (п. 4.4 настоящих Правил). При этом сумма возмещения по убыткам, вызванным одним страховым случаем, включая судебные и другие издержки, не может превышать указанную величину по страховому случаю, предусмотренного условиями договора страхования.

9.9.2. Общая сумма выплат по всем страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по договору.

9.10. Страховое возмещение исчисляется, исходя из причиненного ущерба, но не выше страховой суммы (предельных размеров страхового возмещения), предусмотренной (ых) в разделе 4 настоящих Правил.

9.11. В сумму страховой выплаты включаются затраты за:

9.11.1. Вред жизни и здоровью потерпевшего лица (лиц):

- заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью, за весь период утраты трудоспособности;
- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.);
- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и государств, на территории которых имело место причинение вреда Страхователем;
- необходимые расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

9.11.2. Ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества потерпевшего:

а) в случае устранимого повреждения имущества страховая выплата определяется исходя из расходов, необходимых для ремонта (восстановления) имущества, в которые включаются:

- расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления) имущества;
- расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению) имущества;
- расходы на доставку материалов к месту ремонта и т.п. расходы, необходимые для восстановления имущества до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

Из суммы восстановительных расходов производится вычеты на износ заменяемых частей, узлов, агрегатов и деталей.

В затраты на восстановление имущества не включаются:

- расходы, связанные с изменениями и/или улучшением поврежденного имущества;
- расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или восстановлением, за исключением случаев, когда этот ремонт является частью окончательного ремонта и если в связи с ним не повышаются общие расходы по ремонту;
- расходы по профилактическому обслуживанию или гарантийному ремонту поврежденного имущества, а также иные расходы по ремонту, необходимость которых не обусловлена страховым случаем.

б) в случае уничтожения имущества - исходя из стоимости данного имущества на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости пригодных для дальнейшего использования остатков этого имущества, если таковые имеются.

Стоимость имущества определяется в соответствии с экспертным заключением или документами, подтверждающими стоимость имущества.

9.11.3. Возмещение вреда, причиненного окружающей природной среде: в размере фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ (в размере затрат на реабилитацию территории и устранение загрязнения воздушной и водной среды и стоимости поврежденных или разрушенных природных объектов: почвы, растительности, животных и их потомства и др.), или в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды.

9.11.4. Расходы по выяснению обстоятельств, связанных с событием, признанным Страховщиком страховым случаем, или по уменьшению убытка, а также судебные издержки компенсируются Страхователю, если их возмещение предусматривалось условиями договора страхования и если они не превышают установленных в договоре предельных сумм страховых выплат (страхового возмещения).

9.12. Из суммы страховой выплаты по имущественному вреду вычитается установленная договором страхования франшиза и неоплаченная Страхователем до установленного договором срока часть страховой премии, если договором предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку.

9.13. Выплата страхового возмещения производится в течение пятнадцати банковских дней после вступления в силу решения суда о возмещении вреда либо подписания акта урегулирования требования о возмещении вреда Страхователем, Страховщиком и третьим лицом, которому был причинен вред, если иной срок прямо не оговорен в договоре страхования.

Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денег с расчетного счета Страховщика или выдачи их через кассу Страховщика.

9.14. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения.

9.15. Договором страхования может предусматриваться следующий порядок осуществления выплаты страхового возмещения:

9.15.1. По согласованию со Страхователем выплата страхового возмещения за вред причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц производится непосредственно Выгодоприобретателям;

9.15.2. Если по согласованию со Страховщиком Страхователь возместил причиненный Выгодоприобретателю вред за свой счет, то Страховщик

- производит выплату страхового возмещения Страхователю после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке компенсации причиненного вреда.
- 9.16. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если:
- 9.16.1. Вред третьему лицу (Выгодоприобретателю) был причинен в результате умышленных действий Выгодоприобретателя или Страхователя (Застрахованного лица), направленных на причинение имущественного вреда.
- 9.16.2. Страхователь (Застрахованное лицо) не известил Страховщика о наступлении событий, обладающих признаками страхового случая, в сроки, указанные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.
- 9.16.3. Страхователь (Застрахованное лицо) отказалось от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица).
- 9.16.4. Ущерб возник вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный ущерб.
- 9.16.5. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения на иных основаниях, предусмотренных законом.
- 9.17. Решение Страховщика о страховой выплате может быть отсрочено по следующим основаниям:
- 9.17.1. В случае возбуждения уголовного дела в отношении Страхователя либо его работника (работников) либо Выгодоприобретателя либо работника (работников) Выгодоприобретателя в связи с обстоятельствами, имеющими признаки страхового случая, вытекающему из указанных обстоятельств до вынесения решения либо прекращения производства по такому делу;
- 9.17.2. Страхователь (Застрахованное лицо) не предоставил документы, необходимые для выяснения обстоятельств причинения ущерба, установления размера ущерба и наличия обязанности Страхователя (Застрахованного лица) по его возмещению, в результате чего Страховщик был лишен возможности принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем в установленные договором страхования сроки – до выполнения указанной обязанности Страхователя.
- 9.17.3. Страхователь (Застрахованное лицо) препятствовал выяснению обстоятельств причинения ущерба, установления размера ущерба и наличия обязанности Страхователя (Застрахованного лица) по его возмещению, в результате чего Страховщик был лишен возможности принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем в установленные договором страхования сроки – до выяснения Страховщиком обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая.
- 9.18. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю (Застрахованному лицу) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение пяти рабочих дней со дня принятия такого решения Страховщиком.
- 9.19. В случае отказа Страховщика в выплате страхового возмещения или несогласия с размерами сумм страховых выплат, Страхователь вправе оспорить решение Страховщика в суде.

10. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

- 10.1. При заключении и в период действия договора страхования Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех действующих договорах страхования по аналогичным рискам, заключенным им с другими страховыми организациями в отношении данного объекта страхования.
- 10.2. Если на момент наступления страхового случая в отношении данного объекта страхования по аналогичным рискам действовали договоры страхования, заключенные с другими страховыми организациями, то страховое возмещение по убытку распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, в которых объект страхования застрахован каждой страховой организацией, а Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, выпадающей на его долю.

11. РЕШЕНИЕ СПОРНЫХ ВОПРОСОВ

- 11.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий договора страхования возникающие споры разрешаются путем переговоров сторон, а в случае недостижения согласия в установленном законодательством РФ порядке.
- 11.2. Претензии по выплате страхового возмещения могут быть предъявлены в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством РФ.