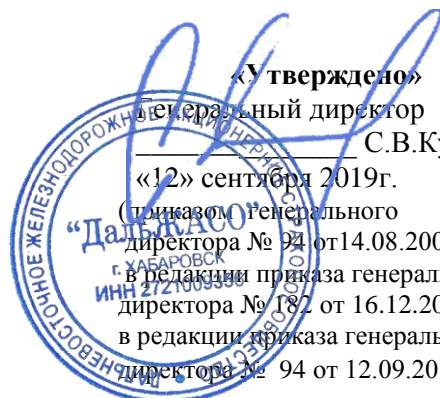


**ДАЛЬНЕВОСТОЧНОЕ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЕ
АКЦИОНЕРНОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО “ДАЛЬЖАСО”
(АО “ДАЛЬЖАСО”)**

«Утверждено»
Генеральный директор
С.В.Кучун
«12» сентября 2019г.
(приказом Генерального
директора № 94 от 14.08.2009г.,
в редакции приказа генерального
директора № 182 от 16.12.2013г.
в редакции приказа генерального
директора № 94 от 12.09.2019г.)



П Р А В И Л А

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

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ.

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Градостроительным кодексом РФ, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, Федеральным законом от 01.12.2007г. № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях», иными правовыми нормативными актами в области страхования, инженерных изысканий, подготовки проектной документации и строительства по настоящим Правилам Страховщик заключает договоры страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, с лицами выполняющими инженерные изыскания, подготовку проектной документации, осуществляющими строительство, а также договоры страхования возможных убытков Страхователя в связи с регрессным требованием регредиента (соответственно собственника здания, сооружения/концессионера/застройщика/технического заказчика), возместившего вред и выплатившего компенсацию сверх возмещения вреда потерпевшим третьим лицам (далее по тексту – Страхователи).

В соответствии с настоящими Правилами действие договора распространяется на страхование гражданской ответственности Страхователя при выполнении работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выполняемых юридическими лицами или индивидуальными предпринимателями на основании выданного саморегулируемой организацией свидетельства о допуске к таким видам работ.

Согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации лицо, возместившее вред, причиненный по вине другого лица, имеет право обратного требования (регресса) к этому лицу в размере выплаченного возмещения, если иной размер не установлен законом. Право регрессного требования к Страхователю возникает со времени возмещения регредиентом потерпевшему лицу вреда и выплаты компенсации сверх возмещения вреда.

Перечень видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, установлен уполномоченным федеральным органом исполнительной власти Российской Федерации.

Настоящие Правила регулируют отношения между Страховщиком, Страхователем и потерпевшими третьими лицами, вытекающие из договоров подряда, в соответствии с которыми Страхователь выполняет работы по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, а также между Страховщиком и регредиентом (соответственно собственником здания,

сооружения/концессионером/застройщиком/техническим заказчиком), возместившим вред и выплатившим компенсацию сверх возмещения вреда потерпевшим третьим лицам.

При этом под третьими лицами понимаются любые физические лица, не являющиеся сотрудниками Страхователя, а также юридические лица различных организационно-правовых форм, жизни, здоровью (только в отношении физических лиц) или имуществу которых Страхователем может быть причинен вред вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

1.2. В целях настоящих Правил используются следующие основные определения:

архитектурно-строительное проектирование – деятельность, осуществляемая в соответствии с государственным стандартом и включающая в себя разработку проектной документации на строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства.

Состав и требования к содержанию проектной документации применительно к различным видам объектов капитального строительства, к отдельным этапам строительства, реконструкции объектов капитального строительства, к содержанию разделов проектной документации, представляемой на государственную экспертизу проектной документации и в органы государственного строительного надзора, устанавливаются Правительством Российской Федерации

Договор (полис) страхования - соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая), возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, причиненный вследствие этого события застрахованному объекту страхования.

Застройщик – юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы, имеющее в собственности или на праве аренды, на праве субаренды либо в предусмотренных федеральным законодательством случаях на праве безвозмездного срочного пользования земельный участок и привлекающее денежные средства участников долевого строительства в соответствии с федеральным законодательством для строительства (создания) на этом земельном участке многоквартирных домов и (или) иных объектов недвижимости, за исключением объектов производственного назначения, на основании полученного разрешения на строительство;

Заявление на страхование - совокупность сведений, полученных от Страхователя, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска). Заявление на страхование является неотъемлемой частью Договора страхования.

Застрахованное лицо - физическое или юридическое лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования ответственности.

Инженерные изыскания – деятельность, связанная с изучением 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, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции объектов капитального строительства.

Виды инженерных изысканий, порядок их выполнения для подготовки проектной документации, строительства, реконструкции объектов капитального строительства устанавливаются Правительством Российской Федерации;

Концессионер – индивидуальный предприниматель, российское или иностранное юридическое лицо либо действующее без образования юридического лица по договору простого товарищества (договор о совместной деятельности) два и более указанных юридических лица;

Концессионное соглашение – по концессионному соглашению одна сторона (концессионер) обязуется за свой счет создать и/или реконструировать определенное этим соглашением недвижимое имущество, право собственности на которое принадлежит или будет принадлежать другой стороне (концеденту), осуществлять деятельность с использованием (эксплуатацией) объекта концессионного соглашения, а концедент обязуется предоставить концессионеру на срок, установленный этим соглашением, права владения и пользования объектом концессионного соглашения для осуществления указанной деятельности;

Косвенный убыток - убытки, которые не являются прямым следствием наступления страхового риска.

Личный кабинет - информационный ресурс, который размещен на официальном сайте страховой организации, позволяющий получателю страховых услуг взаимодействовать со страховой организацией;

Лимит возмещения - максимальная сумма страховой выплаты, которая может устанавливаться в рамках страховой суммы в отношении застрахованных рисков и застрахованных расходов по одному страховому случаю или по совокупности страховых случаев, произошедших в течение срока страхования.

Объект страхования - не противоречащие действующему законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения имущества в результате наступления предусмотренного в Договоре страхования события.

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

Офис - специально оборудованное помещение Страховщика, в котором осуществляется заключение и (или) расторжение Договора страхования, и (или) прием документов для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем, и (или) прием заявлений и других обращений получателей страховых услуг и иных лиц, обращающихся в страховую организацию.

Обращение (жалоба) - направленная в страховую организацию получателем страховых услуг в письменной форме на бумажном носителе или в виде электронного документа просьба о восстановлении или защите нарушенных прав, свобод и законных интересов, связанных с деятельностью страховой организации по оказанию страховых услуг.

Оговорка - страховая оговорка, расширяющая или ограничивающая действие условий Договора страхования, в соответствии с которой определяется объем обязательств Страховщика и регулируются взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая в соответствии с международной практикой страховых и торговых взаимоотношений.

Официальный сайт - сайт страховой организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", содержащий информацию о деятельности страховой организации, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела.

Получатель страховых услуг - физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также страхователь и (или) выгодоприобретатель по заключенному в соответствии с настоящими Правилами договору страхования.

Правила страхования - условия страхования, на основании которых заключается Договор (полис) страхования, изложенные в настоящем документе. Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования (страхового полиса).

Право регресса (обратного действия) – требование кредитора (регредиянта) к должнику о возврате выплаченного по вине последнего возмещения другому лицу.

Работники Страхователя - физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) либо гражданско-правового договора со Страхователем (Выгодоприобретателем).

Реконструкция – изменение параметров объектов капитального строительства, их частей, (высоты, площади, показателей производственной мощности, объёма) и качества инженерно-технического обеспечения;

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

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

Срок страхования (страховой период) - предусмотренный Договором страхования период, в течение которого могут произойти страховые случаи по Договору страхования. Дата начала действия страхования устанавливается в Договоре страхования. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется только на события, произошедшие в течение Срока страхования.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, Срок страхования совпадает со сроком действия Договора страхования.

Страховая выплата - денежная сумма, установленная Договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату Страхователю или Выгодоприобретателю.

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом вида застрахованного имущества и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховые услуги - финансовые услуги Страховщика по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров (полисов) страхования.

Строительство – деятельность, осуществляемая в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, связанная со строительными, монтажными и другими работами, выполняемыми по договору строительного подряда, контракту или иным законным основаниям, при строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства, и включающими в себя: выполнение инженерных изысканий, изготовление, производство строительных материалов, конструкций и изделий, выполнение строительно-монтажных работ для зданий, сооружений и др.;

Собственник здания, сооружения – лицо, которому принадлежит право владения, пользования и распоряжения данным имуществом;

Страховой агент - физическое лицо, в том числе физическое лицо, зарегистрированное в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, осуществляющее деятельность на основании гражданско-правового договора от имени и за счет страховщика в соответствии с предоставленными ему полномочиями.

Стандарты - внутренние, базовые и иные стандарты, разработанные в соответствии с действующим законодательством и утвержденные Всероссийским союзом страховщиков, требования которых обязательны для страховых организаций в части, не противоречащей законодательству Российской Федерации и нормативным актам Банка России.

Территория страхования - территория, на которую распространяется действие страхования. События, имеющие признаки страхового случая и предусмотренные Договором страхования, могут быть признаны страховыми случаями, если они произошли на территории страхования, указанной в Договоре страхования

Третьи лица - любые физические лица, не являющиеся работниками Страхователя (Застрахованного лица), а также юридические лица различных организационно-правовых форм, жизни, здоровью (только в отношении физических лиц) или имуществу которых Страхователем (Застрахованным лицом) может быть причинен вред вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

Технический заказчик – лицо, уполномоченное застройщиком на организацию и проведение работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, а также выполнение инженерных изысканий, подготовку проектной документации для их строительства, реконструкции, капитального ремонта;

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

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

Временная франшиза - определенный промежуток времени в течение срока страхования, не подлежащий учету при расчете суммы страховой выплаты.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

1.3. По договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить потерпевшему третьему лицу (Выгодоприобретателю) убытки, возникшие в результате причинения вреда жизни и здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков указанных в договоре страхования строительных работ (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.4. **Страховщик** – Дальневосточное железнодорожное акционерное страховое общество «ДальЖАСО» -страховая организация, созданная в соответствии с Законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществлении соответствующего вида страховой деятельности в установленном законом порядке.

Официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" по адресу www.dalgaso.ru

1.5. **Страхователи** – юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, и граждане, занимающиеся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица, выполняющие работы по инженерным изысканиям, архитектурно-строительному проектированию, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, претендующие на прием в члены саморегулируемой организации или являющиеся членами саморегулируемой организации, соответствующие требованиям к выдаче свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, на основании выданных саморегулируемой организацией свидетельств о допуске к таким видам работ, а также саморегулируемые организации, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.6. **Выгодоприобретатели** - юридические и физические лица, имеющие основанное на законе, ином правовом акте право на получение страхового возмещения, предъявившие обоснованное требование о возмещении вреда, причиненного Страхователем (Застрахованным лицом).

1.7. Договор страхования может быть заключен только в отношении видов работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, и на выполнение которых Страхователь имеет выданное саморегулируемой организацией свидетельство о допуске к таким видам работ.

1.8. По договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованное лицо). Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

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

Выгодоприобретатели – юридические и физические лица, имеющие основанное на законе, ином правовом акте право на получение страхового возмещения, предъявившие обоснованное требование о возмещении вреда, причиненного Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована по договору).

1.10. В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до

наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.11. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья и имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с обязанностью возмещения причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) вреда жизни и (или) здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц и окружающей среде, в том числе государственному или муниципальному имуществу, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации при выполнении инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства

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

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

Под вредом окружающей природной среде понимается негативное изменение окружающей среды в результате ее загрязнения, истощения, порчи, уничтожения, нерационального использования природных ресурсов, деградации и разрушения естественных экологических систем, природных комплексов и природных ландшафтов и иного нарушения законодательства в области охраны окружающей среды вследствие воздействия хозяйственной и иной деятельности, последствия которой приводят к негативным изменениям качества окружающей среды.

2.2. Виды работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, указываются в договоре страхования. Перечень видов работ, включенный в договор страхования, должен соответствовать перечню видов работ, содержащемуся в свидетельстве о допуске к работам. При внесении изменений в свидетельство о допуске должны быть внесены соответствующие изменения в договор страхования (исключить или добавить виды работ) в срок, определенный договором страхования с учетом требований саморегулируемой организации.

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.

2.3. Страховщик в пределах согласованного предельного размера страхового возмещения оплачивает Страхователю (Застрахованному лицу) все разумные и необходимые судебные издержки и прочие расходы, которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес в ходе расследования, урегулирования требований третьих лиц или в ходе судебной защиты по нему с согласия Страховщика.

Расходы самого Страхователя (Застрахованного лица) по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.д.) к вышеуказанным расходам не относятся и страхованием не покрываются.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страхования страховым риском является риск возникновения ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни и (или) здоровью физических

лиц, имуществу физических или юридических лиц и окружающей среде, в том числе государственному или муниципальному имуществу, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ, указанных в договоре страхования, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

3.2. По договору страхования Страховщик предоставляет страхование на случай предъявления Страхователю в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации претензий о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в связи с недостатками работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выполняемых Страхователем в процессе осуществления деятельности, предусмотренной настоящими Правилами, и/или страхование убытков в связи с предъявлением регрессного требования регредиентом (соответственно собственником здания, сооружения/концессионером/ застройщиком/техническим заказчиком) о возврате выплаченных им потерпевшим третьим лицам возмещения и компенсации сверх возмещения вреда, при условии что:

3.2.1. Событие наступило в период срока действия договора страхования.

3.2.2. Вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и окружающей среде, причинен при осуществлении указанной в договоре страхования деятельности.

3.2.3. Событие, повлекшее за собой причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и окружающей среде, произошло в пределах территории, указанной в договоре страхования.

3.2.4. Требования о возмещении вреда, причиненного наступившим событием, заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в пределах срока исковой давности.

3.2.5. В действиях Страхователя (работников Страхователя) отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия) при проведении конкретных видов деятельности, предусмотренной настоящими Правилами.

При страховании убытков по регрессным требованиям страховой случай считается имевшим место и наступает ответственность по обязательствам Страховщика, если:

3.2.6. Отсутствуют доказательства, что вред причиненный третьим лицам, возник вследствие умысла потерпевшего, действий третьих лиц, чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств (непреодолимой силы)¹.

3.2.7. На момент предъявления Страхователю регрессного иска соответственно собственник здания, сооружения/концессионер/застройщик/технический заказчик возместил потерпевшему лицу в соответствии с гражданским законодательством причиненный вред и выплатил компенсацию сверх возмещенного вреда в установленном размере.

3.2.8. Наличие недостатков в выполненных Страхователем работах, повлекших причинение вреда третьим лицам, установлено решением суда, вступившим в законную силу.

3.2.9. Имеется решение суда об удовлетворении регрессного иска к Страхователю, предъявленного соответственно собственником здания, сооружения/концессионером/ застройщиком/техническим заказчиком.

3.3. Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности признается факт установления обязанности Страхователя (или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена) возместить вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и окружающей среде, в том числе государственному или муниципальному имуществу, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, причиненный вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выполняемых Страхователем, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке с письменного согласия Страховщика, либо обязанности удовлетворить предъявленные Страхователю в порядке регресса требования регредиента(ов) (возместить убытки) в соответствии с положениями Градостроительного кодекса РФ.

¹ К обстоятельствам непреодолимой силы могут быть отнесены: природные стихийные явления (землетрясения, тайфуны, наводнения и т.п.), а также некоторые обстоятельства общественной жизни (военные действия, массовые заболевания (эпидемии) и т.п.).

3.4. В соответствии с настоящими Правилами к недостаткам, допущенным при выполнении Страхователем работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, могут быть отнесены:

3.4.1. Непреднамеренное несоблюдение (нарушение) работниками Страхователя (Застрахованное лицо) при выполнении работ должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных правовых актов, определяющих порядок и условия проведения определенных видов работ (при выполнении инженерных изысканий; подготовке проектной документации; строительству, реконструкции, капитальному ремонту), вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства.

3.4.2. Непреднамеренное несоблюдение (нарушение) работниками Страхователя (Застрахованное лицо) при выполнении работ правил выполнения определенных видов работ, разработанных саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства.

3.4.3. Выполнение работ без соответствующих допусков и разрешений, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации Страхователь (Застрахованное лицо) обязан получить до выполнения работ.

3.4.4. Выполнение работ с использованием строительных материалов, конструкций, инструментов и техники, не соответствующих требованиям, установленным техническими регламентами, иными обязательными для применения нормативными актами, стандартами саморегулируемой организации, а также не проведение перед началом работ проверки или экспертизы качества строительных материалов, если такая проверка или экспертиза качества является обязанностью члена саморегулируемой организации в соответствии с условиями договора подряда.

3.4.5. Другие недостатки, предусмотренные нормативными правовыми актами, правилами и стандартами саморегулируемых организаций.

3.5. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования может быть заключен в отношении следующих страховых рисков:

3.5.1. Причинение вреда жизни или здоровью третьих лиц вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

3.5.2. Причинение вреда имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, животным и растениям вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее по тексту – причинение вреда имуществу).

3.5.3. Причинение вреда окружающей среде вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

3.5.4. Предъявление Страхователю регрессного требования в связи с возмещением регрентиентом вреда и выплатой компенсации сверх возмещения вреда потерпевшим третьим лицам.

3.6. Страховой случай считается имевшим место и наступает ответственность Страховщика по выплате страхового возмещения только при наличии причинно – следственной связи между произошедшим событием и вредом, причиненным жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и окружающей среде вследствие недостатков работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, выполняемых Страхователем (Застрахованное лицо).

3.7. По договору страхования при наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

3.7.1. Убытки, связанные с причинением вреда имуществу третьих лиц (уничтожение или повреждение) вследствие недостатков работ, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом) (по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства).

3.7.2. Убытки, возникшие в результате причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц (увечье, утрата трудоспособности, смерть) вследствие недостатков работ, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом) (по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства), включая:

а) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный

медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии);

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

г) расходы на погребение.

3.7.3. Вред, причиненный окружающей среде (загрязнение земли, порча, повреждение, уничтожение леса, иной растительности, животного мира; вредное воздействие на водные ресурсы: моря, реки, каналы, озера, пруды, ручьи, включая подводный мир).

3.7.4. Убытки Страхователя в связи с предъявлением регрессных требований.

3.8. В соответствии с настоящими Правилами произошедшее событие, повлекшее за собой причинение вреда третьим лицам, не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

3.8.1. недостатков, допущенных Застрахованным лицом при выполнении строительных работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, в случае, если на момент заключения договора страхования Застрахованному лицу (его представителям) было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Застрахованное лицо не уведомило Страховщика о данных недостатках при заключении договора страхования;

3.8.2. недостатков, допущенных Застрахованным лицом при выполнении строительных работ, в случае отсутствия у него в момент допущения недостатков действующего Свидетельства о допуске на выполнение данных видов (подвидов) работ, полученного надлежащим образом;

3.8.3. эксплуатации транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, произошедшей вне территории выполнения строительных работ (границ строительной площадки), определенной в проектной документации, плавучих средств или воздушных судов;

3.8.4. Нарушения третьими лицами (Выгодоприобретателями) установленных правил пользования результатами выполненных Страхователем работ.¹

3.8.5. Стихийных бедствий (землетрясения, извержения вулкана или подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня и других природных явлений).

3.8.6. Террористических актов или иных противоправных действий.

3.8.7. Нарушений требований охраны труда, патентного или авторского права.

3.8.8. Предъявления требований о возмещении вреда каким-либо третьим лицом или организацией, если эти лица или организации:

- прямо или косвенно контролируются или управляются Страхователем;

- прямо или косвенно контролируют Страхователя или управляют им;

- являются контрагентом или консультантом Страхователя, если только такое исковое требование предъявлено совершенно независимо от Страхователя, его помощи, участия, вмешательства или посредничества.

3.8.6. Выполнения Страхователем работ по инженерным изысканиям, архитектурно-строительному проектированию, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства в интересах членов своей семьи.

3.8.7. Действия (бездействия) Страхователя, связанного с разглашением конфиденциальной информации, ставшей известной ему в ходе осуществления соответствующей деятельности.

3.8.8. Действия (бездействия) Страхователя, не связанного с осуществлением им соответствующей деятельности, предусмотренной настоящими Правилами.

3.8.9. Действий органов исполнительной власти, а также требований компетентных органов к Страхователю в части осуществления соответствующей деятельности, предусмотренной настоящими Правилами.

3.8.10. Неисполнения контрактных обязательств (договорная ответственность), в том числе в связи с нарушением сроков.

3.8.11. Нарушений требований охраны труда, патентного или авторского права.

3.8.12. Неплатежеспособности или банкротства Страхователя.

3.8.13. Загрязнения окружающей природной среды, если такое загрязнение вызвано преднамеренным сбросом твердых, жидких или газообразных веществ или загрязнение явилось следствием невыполнения Страхователем при проведении работ норм и правил по охране окружающей среды, установленных действующим законодательством РФ.

¹ Под нарушением правил пользования понимается несоблюдение или ненадлежащее соблюдение обычных или специальных правил (Законом РФ "О защите прав потребителей" (ст. 7) закреплено право потребителя на безопасность товара (работы, услуги) для его жизни, здоровья или имущества при обычных условиях его использования, хранения, транспортировки и утилизации).

3.9. Страховым случаем по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не является возникновение гражданской ответственности Страхователя, возникающей:

3.9.1. В связи с деятельностью контрагентов (субподрядчиков) привлекаемых Страхователем для выполнения работ субподряда, если иное не оговорено в конкретном договоре страхования. При включении ответственности за контрагентов (субподрядчиков) в покрытие такие контрагенты должны быть названы в конкретном договоре страхования. В случае возмещения Страховщиком ущерба по иску о возмещении вреда, возникшего в результате небрежности, ошибки, упущения допущенного по вине контрагентов (субподрядчиков) Страхователя Страховщик в порядке суброгации получает все права регресса к специалистам и фирмам, виновным в причинении вреда.

3.9.2. В результате нарушения (разглашения) или использования в собственных целях Страхователем или его работниками коммерческой, банковской и иной конфиденциальной информации, ставшей ему известной при проведении профессиональной деятельности.

3.9.3. Из какого-либо поручительства, гарантии или оценки в отношении вознаграждения, стоимости, количества, продолжения или срока завершения деятельности.

3.9.4. В связи с ущербом или убытками, причинёнными собственности, имуществу, арендованному или находящемуся во владении, на хранении или под контролем Страхователя или в связи с ущербом, вызванным утерей или гибелью любого носителя информации, письменного, печатного или воспроизведённого любым иным способом документа, а также информации, накопленной компьютерным методом, баз данных, которые были вверены Страхователю или находятся в ведении, хранении или в управлении Страхователя.

3.9.5. В связи с событием, происшедшим ранее срока действия договора страхования или ретроактивной даты, если такая установлена, или являющимся следствием форс-мажорных обстоятельств.

3.9.6. В связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю в части осуществления профессиональной деятельности.

3.9.7. Из каких-либо устных консультаций, рекомендаций, советов или указаний Страхователя.

3.9.8. Из использования Страхователем в процессе реализации своих проектов строительных материалов, норм и правил не одобренных Союзом Архитекторов России

3.9.9. Вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю.

3.9.10. В связи с загрязнением окружающей среды, а также ответственности за совершенные, предполагаемые или возможные выбросы, утечки или выпуск загрязняющих веществ и отходов. Термин «отходы» включает вещества, которые предназначены для уничтожения, утилизации, повторного использования или переработки.

3.9.11. За телесные повреждения, болезнь или смерть любого лица, возникшие в связи и во время его работы у Страхователя или во время его обучения у Страхователя.

3.9.12. За деятельность, связанную с контрактами на выполнение работ за пределами Российской Федерации, если распространение действия страхового полиса (договора) на этот случай не будет декларировано и подтверждено письменно Страховщиком.

3.9.13. За производство, строительство, переустройство, ремонт, обслуживание и обработку любых товаров или любой продукции, проданной, поставленной или распределенной Страхователем, либо полученной в результате любого рода деятельности, даже если такие виды деятельности осуществляются Страхователем в связи с его архитектурной деятельностью или деятельностью по проектированию зданий и сооружений.

3.10. При страховании убытков по регрессным требованиям Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если причинение вреда третьим лицам произошло в результате:

3.10.1. Разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения либо объекта незавершенного строительства, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения вследствие умышленных действий (бездействия) соответственно собственника здания, сооружения/концессионера/застройщика/технического заказчика.

3.10.2. Незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов.

3.10.3. Умысла потерпевшего, действий третьих лиц, непреодолимой силы.

3.11. Ответственность по обязательствам Страховщика по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не распространяется также на следующие требования о возмещении убытков:

3.11.1. Заявленных третьими лицами на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем.

3.11.2. Сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

3.11.3. Предъявляемых в соответствии с законодательством зарубежных государств.

3.11.4. Причиненных страховым случаем, происшедшим вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю.

3.11.5. Вызванных незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим нормативным актам.

3.11.6. в виде сумм неустойки, штрафов, пени;

3.11.7. любого рода косвенные убытки, в том числе неполученные доходы, потеря прибыли, упущенная выгода и т.п.;

3.11.8. требования о компенсации морального вреда, причиненного физическим лицам;

требования о защите чести, достоинства и деловой репутации (для юридических лиц).

3.11.9. возникших за пределами территории действия договора страхования.

3.12. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в следующих случаях:

- если событие наступило вследствие: воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, если иное не предусмотрено договором страхования;

- за убытки вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, по распоряжению государственных органов;

- если событие наступило вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя.

3.13. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по настоящим Правилам за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

3.14. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования (опыт практической деятельности, профессиональный уровень персонала, специализация, наличие (отсутствие) статистики по фактам причинения вреда третьим лицам в связи с осуществлением предусмотренных настоящими Правилами видов деятельности). В этом случае Страховщик применяет к базовым тарифным ставкам понижающие коэффициенты в установленных диапазонах применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

4. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

4.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении, и исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

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

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

4.3. При определении размера страховой суммы стороны также учитывают возможный объем причинения вреда третьим лицам, окружающей среде при обнаружении (наличии) недостатков в выполняемых работах, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, а также максимально возможные убытки Страхователя в случае предъявления регрессных требований, в объеме возмещенного регрессиентом потерпевшим третьим лицам вреда и суммы выплаченной компенсации сверх возмещения вреда, которая выплачивается:

1) родственникам потерпевшего (родителям, детям, усыновителям, усыновленным), супругу в случае смерти потерпевшего – в сумме три миллиона рублей;

2) потерпевшему в случае причинения тяжкого вреда его здоровью – в сумме два миллиона рублей;

3) потерпевшему в случае причинения средней тяжести вреда его здоровью – в сумме один миллион рублей.

4.4. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы по соглашению сторон может быть предусмотрено установление отдельных предельных размеров страховых выплат - лимиты страховых возмещений:

- 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 (Застрахованному лицу), если причиной и/или основанием их заявления служит одно и то же событие;

- 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 (лимиты страховых возмещений) могут устанавливаться как в абсолютной величине, так и в процентах от страховой суммы.

4.5. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации (ст.962 ГК РФ).

4.6. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты.

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

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

4.7. В период действия договора страхования Страхователь также может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или лимиты ответственности, путем заключения письменного дополнительного соглашения к договору на условиях настоящих Правил.

4.8. Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

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

При включении в договор страхования условия о франшизе Страховщик вправе применить к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты в диапазоне применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам).

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности осуществляемой Страхователем деятельности, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов в указанных диапазонах применения позволяет Страховщику более полно учитывать особенности деятельности Страхователя, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком о практической деятельности Страхователя, его деловой репутации и профессиональном уровне персонала; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

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

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

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих качество, безопасность выполняемых работ, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе, выполняемых им работах; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

5.5. Страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон.

5.6. Страховая премия по договору страхования, заключенному на срок один год, может уплачиваться единовременно или в рассрочку (в два срока): 50% - при заключении договора, 50% - не позднее 4-х месяцев с начала действия договора.

По соглашению сторон сроки уплаты страховой премии могут быть изменены, что отражается в договоре страхования.

5.7. Договором страхования также должны предусматриваться последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме

При этом договором страхования с физическим лицом могут быть предусмотрены следующие последствия:

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

Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения должен быть указан в договоре страхования.

5.8. Страховщик обязан проинформировать страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со страхователем при заключении договора страхования.

5.8. Страхователь обязан в течение 5-ти рабочих дней после подписания договора страхования наличными деньгами или путем безналичных расчетов уплатить Страховщику страховую премию или ее первый взнос (при уплате в рассрочку).

Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при уплате безналичным расчетом - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика;
- при уплате наличным расчетом - день уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.9. При заключении договора страхования на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком за весь период действия договора страхования. По соглашению сторон страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременным платежом или в рассрочку. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

Тарифная ставка при страховании на срок более одного года определяется путем умножения базовой годичной тарифной ставки на количество лет страхования. К полученной тарифной ставке Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от результатов оценки Страховщиком страхового риска.

5.10. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением Страхователем страховой суммы в период действия договора страхования, ее восстановлением после произведенной выплаты, а также увеличением страхового риска) производится в следующем порядке:

5.10.1. Страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный) - результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

5.10.2. Страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора - результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

5.10.3. Величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. 5.10.1) величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. 5.10.2).

5.11. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается² по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке, без уведомления Страхователя, (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования – п.3. ст.450 ГК РФ), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон осуществляется в рассрочку, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму страхового взноса, срок уплаты которого, согласно условию договора страхования не наступил, или потребовать его уплаты до выплаты страхового возмещения.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на срок не менее одного года.

Срок действия договора может быть ограничен сроками разрешительных документов (лицензий, разрешений, допусков) на виды работ, указанных в договоре страхования.

6.2. Страховщик при заключении договора страхования обязан предоставить получателю страховых услуг правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования. В случае, если договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета

6.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет письменное заявление (Приложение 4 к настоящим Правилам) по установленной Страховщиком форме. Заявление о заключении Договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью Договора страхования.

6.4. Вместе с заявлением о страховании Страхователь должен представить согласованные со Страховщиком документы, характеризующие степень принимаемого на страхование риска, а также разрешительные документы на осуществление работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в том числе копия свидетельства о допуске.

К заявлению Страховщик может запросить следующие документы (или их заверенные копии):

- Свидетельство о государственной регистрации Страхователя - для юридического лица;

- паспорт Страхователя - для физического лица;

- Свидетельство ИНН Страхователя;

- Документы, позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность; документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лиц без гражданства на пребывание (проживание) в РФ; адрес места жительства (регистрации) и места пребывания).

6.5. По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении Договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика. с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;

- при заполнении от руки - разборчивое заполнение.

Заявление должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

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

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

- об объекте страхования;

- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);

- о размере страховой суммы (лимитах ответственности);

² Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

- о сроке действия договора.

6.8. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования - Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете страховой полис вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

С физическим лицом договор страхования также может быть заключен путем вручения Страхователю только страхового полиса (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком. В этом случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

6.9. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре (полисе) страхования или в его письменном запросе.

6.10. При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

6.11. 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 возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.12. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса: у Страхователя - при заключении Договора страхования или у Страхователя (либо Выгодоприобретателя) - при принятии решения о страховой выплате по такому Договору. Проверка наличия имущественного интереса у Страхователя (либо Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком путем запроса (в устной или письменной формах) у указанных лиц документов, подтверждающих наличие имущественного интереса в отношении страхуемого (застрахованного) риска. В этом случае Страхователь (или Выгодоприобретатель) обязан представить необходимые подтверждающие документы или их копии (лицензию на право осуществления застрахованной деятельности Страхователем, свидетельство о регистрации юридического лица, свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, паспорт Страхователя-физического лица, документы компетентных органов (внутренних дел, следственных, прокуратуры), свидетельствующие об обстоятельствах наступившего события, размере причиненного вреда и лицах, пострадавших в результате действий Страхователя, претензионные документы со стороны третьих лиц, решение суда, подтверждающее наступление ответственности Страхователя перед Выгодоприобретателем, паспорт Выгодоприобретателя-физического лица и т.п.). Иной порядок проверки наличия имущественного интереса может быть согласован Сторонами в Договоре страхования.

В случае, если Договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в застрахованном риске у Страхователя, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в застрахованном риске у Страхователя или Выгодоприобретателя.

6.13. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия договора.

6.14. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре

(страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

6.15. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил при условии, что такие исключения, изменения и дополнения не противоречат законодательству Российской Федерации.

6.16. Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети "Интернет", либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

6.17. При заключении договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления страхователя с условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми страхователем в электронном виде на сайте страховщика.

6.18. В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

6.19. Страховщик при заключении договора страхования информирует Страхователя - получателя страховых услуг об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора, а также своевременно информирует получателей страховых услуг об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно получателя страховых услуг при его обращении. В случае невозможности информирования получателя страховых услуг до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, страховая организация обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении получателя страховых услуг.

6.20. Подписывая договор страхования, стороны дают согласие на то, что обмен уведомлениями при его исполнении осуществляется через личный кабинет Страхователя на официальном сайте компании www.dalgaso.ru в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также посредством электронной (dalgaso@dalgaso.ru) или почтовой связью (по требованию Страхователя).

Настоящий порядок уведомления применяется в случаях:

- направления уведомления о намерении сторон досрочно прекратить договор страхования или направления Страхователем заявления об отказе от договора страхования - уведомления о значительных изменениях страхового риска
- требования Страхователя о представлении ему расчета измененной страховой суммы
- принятия Страховщиком решения об отсрочке признания причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного страховым случаем - предложения со стороны Страховщика изменить условия договора страхования
- уведомления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

6.21. Для соблюдения требований действующего законодательства в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма Страховщик осуществляет идентификацию Получателей страховых услуг (их представителей) до приема на обслуживание и при урегулировании требований о страховой выплате. До приема на обслуживание Страховщик обеспечивает идентификацию Страхователя, Выгодоприобретателя или их представителей. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты

(Выгодоприобретателя, Страхователя, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

При проведении идентификации Страховщик вправе требовать от Получателя страховых услуг документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные действующим законодательством и нормативными актами Банка России.

6.22. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

6.23. Вопросы, не урегулированные настоящими Правилами, определяются в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Если после заключения договора принят закон, устанавливающий обязательные для сторон правила иные, чем те, которые действовали при заключении договора, условия заключенного договора сохраняют силу, кроме случаев, когда в законе установлено, что его действие распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенных договоров.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия).

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

7.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).

7.2.2. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя по соглашению сторон (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти; со дня смерти Страхователя).

7.2.3. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).

7.2.4. Отзыва у Страхователя свидетельства о допуске ко всем видам работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, указанным в договоре (в 24 часа 00 минут дня отзыва).

7.3. Договор также досрочно прекращается в случае отказа Страхователя от замены Страховщика при передаче последним страхового портфеля другому Страховщику в соответствии с законодательством Российской Федерации. В этом случае Страхователю возвращается часть страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен договор страхования, и сроком, в течение которого он действовал.

7.4. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 8 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

7.5. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

7.6. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.7. В случае расторжения договора страхования или отказа Страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии) и (или), если это предусмотрено условиями договора и (или) правил страхования (далее - заявление).

7.8. Страховщик обязан обеспечить прием заявления в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном страховой организацией офисе, посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению страховой организации при заключении договора страхования от ее имени и за ее счет, в случае если это предусмотрено договором страховой организации с указанным третьим лицом.

7.9. Страховщик обязан обеспечить возврат Страхователю уплаченную страховую премию (части страховой премии) при расторжении договора страхования путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет Страхователя или наличными денежными средствами в офисе, в котором был заключен расторгаемый договор страхования и уплачена страховая премия (часть страховой премии), при наличии кассы в соответствующем офисе на момент расторжения договора страхования, или в ином указанном Страховщиком офисе.

7.10. По запросу получателя страховых услуг Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

7.11. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

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

7.12. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение условий и места выполнения работ; существенное обновление состава сотрудников, привлечение к работам подрядных организаций; прекращение действия свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства; исключение Страхователя из членов саморегулируемой организации; наличие предписаний со стороны соответствующих органов исполнительной власти, судебных решений, претензий третьих лиц).

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

8.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Проверять представленную Страхователем (Застрахованным лицом) информацию и выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) условий договора страхования, ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения страхового риска (затребовать документы, имеющие значение для определения степени риска; самостоятельно или посредством независимой экспертизы провести оценку риска, в частности, ознакомиться с состоянием охраны труда на производстве, проверить наличие фактов нарушения техники безопасности и их последствий, выполнение администрацией предписаний органов государственного надзора и контроля и т.п.).

9.1.2. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или оплаты дополнительной премии.

9.1.3. Давать Страхователю (Застрахованному лицу) рекомендации по предупреждению страховых случаев.

9.1.4. Запрашивать от Страхователя (Застрахованного лица) информацию, документы и письменные разъяснения, необходимые для установления факта и причин события, имеющего признаки страхового случая, и для определения размера возможного вреда.

9.1.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства причинения Страхователем (Застрахованным лицом) вреда третьим лицам, окружающей среде и при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии.

9.1.6. Оспорить размер имущественных требований к Страхователю (Застрахованному лицу) в установленном законом порядке.

9.1.7. На досрочное расторжение договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.1.8. Вступать от имени и с согласия Страхователя (Застрахованного лица) в переговоры и соглашения о возмещении причиненного наступившим событием ущерба.

9.1.9. Представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Застрахованного лица) в связи со страховым случаем. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

9.1.10. Отсрочить принятие решения о признании (непризнании) наступившего события страховым случаем, если в отношении Страхователя (Застрахованного лица) по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело либо дело об административном правонарушении – до вынесения окончательного решения.

9.1.11. Страховщик вправе оспорить решение о выплате страхового возмещения (его размере), если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему экземпляр Правил.

9.2.2. Страховщик предоставляет получателю страховых услуг при заключении с ним договора страхования следующую информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой

выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

- о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;

- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

9.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

9.2.4. При наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в сроки, предусмотренные настоящими Правилами в следующем порядке:

9.2.4.1. Во внесудебном порядке – при отсутствии спора о том, имело ли место событие, о причинной связи между событием и наличием убытков, о наличии у третьего лица права требовать от Страхователя возмещения убытков и обязанности Страхователя возместить эти убытки, а также о размере причиненных убытков.

9.2.4.2. На основании решения суда – при наличии спора по факту наступления события, определению степени виновности Страхователя, а также о размере причиненных убытков.

9.2.5. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.2.6. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.2.6.1. Принять от Страхователя все необходимые документы, для выяснения обстоятельств возникновения события и определения размера причиненных убытков.

9.2.6.2. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

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

- о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Вышеуказанная информация доводится до Страхователя в устной, бумажной или электронной форме.

9.2.7. Выяснить обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая.

9.2.8. Предпринять действия по урегулированию имущественных требований, предъявленных Страхователю в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами.

9.2.9. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором произвести расчет суммы страхового возмещения.

9.2.10. Произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

9.2.11. Применять актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

9.2.12. По требованию Страхователя Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в правилах и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты.

9.2.13. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1). Страховую сумму(ее часть) по личному страхованию, сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

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

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

9.2.15. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.).

Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

9.2.18. Соблюдать требования страхового законодательства.

9.3. Страхователь имеет право:

9.3.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

9.3.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и настоящими Правилами.

9.3.3. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

9.3.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

9.3.5. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по Договору страхования.

9.3.6. Получить у Страховщика дубликат Договора страхования (полиса) в случае его утраты, направив в его адрес заявление в письменной форме;

9.3.7. Отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту (дате) отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

9.3.8. Претендовать на часть неиспользованной страховой премии при досрочном отказе от Договора страхования, если это предусмотрено Договором страхования;

9.3.9. В течение срока действия Договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, уведомив об этом Страховщика в письменной форме, кроме случаев, когда заявленный в Договоре страхования Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

9.3.10. Получатели страховых услуг вправе осуществлять в местах, предназначенных для их обслуживания (заключения договоров страхования, приема документов о признании события страховым случаем), аудиозаписи, видео- или фотосъемки процесса взаимодействия Страховщика с Получателем страховых услуг и документов, связанных с оказанием страховых услуг непосредственно Получателю страховых услуг, если он уведомил работника Страховщика о соответствующем намерении до начала осуществления записи и (или) съемки.

9.3.11. Отказаться от замены Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.4. Страхователь обязан:

9.4.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

9.4.2. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

9.4.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях);

9.4.4. В период действия договора страхования сообщить Страховщику в письменной форме о лишении или приостановлении действия разрешительного документа на осуществление работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в частности, свидетельства о допуске.

9.4.5. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.4.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

9.4.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- а) характер события;
- б) момент наступления события;
- в) каким образом Страхователь впервые узнал о событии и почему Страхователь считает, что событие может повлечь за собой предъявление имущественных требований;
- г) характер предполагаемых последствий и предполагаемый размер убытков;
- д) наименование лиц, вовлеченных в событие, включая контрагентов и потерпевших третьих лиц.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступившем событии дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.4.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными).

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

9.4.6.3. Принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий наступившего события. Обеспечить документальное оформление события, принять участие в составлении соответствующих актов.

9.4.6.4. Незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему третьими лицами в связи с событием. Направлять Страховщику копии любых уведомлений и других юридически значимых документов, полученных в связи с наступлением события (расследованием обстоятельств события).

9.4.6.5. Сообщить Страховщику всю имеющуюся информацию по факту возникновения ущерба, позволяющую судить о причинах и последствиях этого события, характере и размерах причиненного вреда, количестве потерпевших лиц.

9.4.6.6. Обеспечить Страховщику возможность осмотра объекта капитального строительства в связи с причинением вреда вследствие недостатка работ.

9.4.6.7. В срок, предусмотренный в договоре страхования, представить Страховщику письменное заявление о произошедшем событии, имеющем признаки страхового случая (Приложение 5 к настоящим Правилам), с приложением всех имеющихся документов и материалов, необходимых для принятия Страховщиком решения о страховой выплате, включая:

- письменную претензию потерпевшего лица о возмещении вреда, предъявленную Страхователю и необходимые сведения о потерпевшем (адрес, наименование организации или фамилию, имя, отчество гражданина и т.п.);
- имеющееся решение суда;
- договоры с другими страховыми организациями, заключенные в отношении тех же рисков и убытков, что и данный договор страхования;
- имеющиеся документы компетентных органов о фактах и последствиях причинения вреда, заключения экспертных комиссий, аудиторских, юридических фирм по обоснованию суммы причиненного вреда;
- справки, счета и иные документы, подтверждающие понесенные третьим лицом расходы;
- переписку с третьими лицами по вопросу причинения вреда при осуществлении Страхователем соответствующей деятельности;
- другие документы и сведения, относящиеся к событию, вследствие которого был причинен ущерб.

9.4.6.8. Направить Страховщику копии любых уведомлений и других юридически значимых документов, полученных в связи с наступлением события (расследованием обстоятельств события).

9.4.6.9. Обеспечить Страховщику возможность осмотра объекта капитального строительства в связи с причинением вреда вследствие недостатка выполненных работ.

9.4.6.10. Принять все возможные и необходимые меры для отклонения неправомерных требований.

9.4.6.11. Не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступлением события, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

9.4.6.12. Поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращения размеров иска и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера иска.

9.4.7. При предъявлении имущественных требований Страхователю или подачи против него иска в суд Страхователь обязан:

9.4.7.1. Письменно, по факсимильной связи в течение трех суток, исключая выходные и праздничные дни, уведомить об этом Страховщика.

9.4.7.2. Направить Страховщику копии всех полученных требований, уведомлений, повесток и любых других юридически значимых документов, полученных в связи с претензией (иском).

9.4.7.3. Оказывать Страховщику содействие в проведении расследования, урегулировании, судебной и внесудебной защите.

9.4.8. При необходимости выдать Страховщику доверенность на представление интересов Страхователя во всех органах и организациях в целях выяснения обстоятельств страхового случая, а также для урегулирования требований, предъявленных третьими лицами.

9.4.9. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховыми случаями – выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

9.4.10. Договором страхования могут быть дополнительно предусмотрены иные права и обязанности сторон с учетом специфики деятельности Страхователя, вида совершаемых нотариальных действий.

9.4.11. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по такому Договору страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем, в частности, от выполнения требований настоящих Правил страхования и Договора страхования.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

10.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), причинение вреда его жизни или здоровью.

При наступлении страхового события, связанного с предъявлением регрессного требования, убыток Страхователя составляют расходы в размере возмещенного регрессиентом потерпевшим третьим лицам вреда, включая компенсацию сверх возмещения вреда.

10.2 Ответственность Страховщика по договору страхования наступает при условии, что причиненный потерпевшим лицам (Выгодоприобретателям) вред (ущерб) явился следствием недостатков работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства, выполняемых Страхователем (Застрахованным лицом) в процессе осуществления деятельности, предусмотренной настоящими Правилами.

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

10.3.1. запрашивает у Страхователя информацию, касающуюся уточнения обстоятельств наступления события, в т.ч. – подтверждающую непричастность Страхователя к событию (отсутствие вины).

10.3.2. устанавливает факт страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события;

10.3.3. при признании события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами (договором страхования).

10.3.4. Информировывает Страхователя или, при возможности, потерпевших третьих лиц о том, кем и какими документами, может быть подтвержден факт и причины возникновения события, причинно-следственную связь между событием и причинением ущерба, наличие имущественных интересов потерпевших и размер причиненных убытков.

10.3.5. При необходимости согласовывает со Страхователем, а при возможности и с потерпевшими третьими лицами, порядок действий по урегулированию претензий.

10.3.6. Консультирует Страхователя по всем вопросам, касающимся защиты его имущественных интересов.

10.3.7. Определяет возможность привлечения сторонних экспертов (специалистов) для исследования обстоятельств события, установления причин события и определения размера причиненных убытков.

10.4. Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества фиксируется Страховщиком одним из нижеуказанных способов:

- посредством заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества по разработанной Страховщиком форме;
- путем направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением, сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;
- иным способом, позволяющим подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

10.5. Осмотр поврежденного застрахованного имущества производится по месту нахождения Страховщика (его филиала, офиса) или эксперта, за исключением случаев, когда состояние поврежденного имущества не позволяет его перемещение или делает его затруднительным. Осмотр такого имущества должен быть проведен по месту его нахождения в сроки, согласованные сторонами.

10.6. Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

10.7. В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

10.8. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

10.9. После получения от Страхователя уведомления о предъявлении имущественных требований либо подачи иска против Страхователя, и ознакомления с представленными документами, Страховщик осуществляет следующие действия:

10.9.1. Исследует все доказательства (документы), полученные в связи с иском (претензией) потерпевшего третьего лица на предмет законности и обоснованности имущественных требований к Страхователю.

10.9.2. Признает либо не признает достаточность обоснования предъявленных требований. В случае недостаточности обоснования информирует Страхователя или потерпевшее третье лицо о том, какие документы должны быть представлены дополнительно.

10.9.3. Определяет пути и методы защиты интересов Страхователя.

10.9.4. Делает выводы о признании факта наступления страхового случая и принимает решение о выплате страхового возмещения либо не признает факт наступления страхового случая и отказывает в выплате страхового возмещения.

10.9.5. При признании события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

10.10. При отсутствии судебного спора между Страхователем, Страховщиком и потерпевшими третьими лицами размер убытков, причиненных в результате наступления страхового случая, определяется Страховщиком на основании страхового акта; заявления Страхователя; претензионных документов к Страхователю со стороны потерпевших третьих лиц (документы, устанавливающие характер взаимоотношений сторон, их права и обязанности: расчет размера причиненного убытка, который, по мнению потерпевшего, должен быть возмещен Страхователем).

К заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования, свидетельство о допуске к соответствующему виду работ, выданное саморегулируемой организацией, риск гражданской ответственности при осуществлении которых застрахован, договор между Страхователем и третьим лицом на основании которого производились работы ставшие причиной вреда, планы, чертежи, схемы, расчеты, подтверждающие обнаруженные недостатки, ставшие причиной вреда, письменная претензия потерпевшего лица (лиц) к Страхователю о возмещении причиненных убытков, расчет убытков, произведенный потерпевшим, заключение эксперта (экспертных комиссий), а также документы, характеризующие причины и обстоятельства наступления события, подтверждающие размер причиненного вреда, перечень которых определяется по соглашению Страховщика со Страхователем в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступившего события.

При определении размера убытков третьих лиц, вреда окружающей среде вследствие недостатков выполненной Страхователем работы Страховщик также использует документы:

- федеральных и территориальных органов исполнительной власти, осуществляющих государственный контроль и надзор за соблюдением обязательных требований по безопасности работ, государственных стандартов, технических регламентов, правил выполнения работ (акты проверок, заключения: государственной экспертизы результатов инженерных изысканий, проектной документации; негосударственной экспертизы, органа государственного строительного надзора в отношении объекта капитального строительства; предписания, протоколы технического осмотра, испытаний);

- федеральных и территориальных органов санитарно-эпидемиологического надзора, по охране окружающей среды и других органов исполнительной власти, осуществляющих в пределах своей компетенции контроль за соответствием качества работ требованиям законодательства Российской Федерации, технических регламентов, акты о загрязнении земель, водных ресурсов и т.д.;

- заключения независимых экспертов (экспертных комиссий), привлекаемых сторонами для определения причин наступления события и размера ущерба.

Оплата услуг независимых экспертов (экспертных комиссий) производится пригласившей их стороной.

В случае предъявления Страхователю регрессных требований размер убытков определяется Страховщиком на основании решения суда, вступившего в законную силу, удовлетворившего регрессный иск регредента (соответственно собственника здания, сооружения/концессионера/застройщика/технического заказчика), документов, подтверждающих факт выплаты регредентом потерпевшему лицу сумм, подлежащих возмещению в связи с причинением вреда (банковские документы, расходные ведомости, расписки), заключения экспертов, специализированных и компетентных органов о наличии причинно-следственной связи между допущенными Страхователем недостатками выполненных работ и причиненным потерпевшему лицу вредом.

Факт выплаты потерпевшему лицу компенсации сверх возмещения вреда подтверждается регредентом платежным поручением о перечислении денежных средств и соответствующими документами потерпевшего лица (его представителя) – нотариально заверенной копией свидетельства о смерти потерпевшего, нотариально заверенной копией свидетельства о праве на наследство, документами, подтверждающими степень родства, заключением медико-социальной экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности.

10.6. При необходимости Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у правоохранительных органов, банков, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах возникновения ущерба, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события.

10.7. Исходя из конкретных обстоятельств и последствий наступления события, Страховщик по соглашению со Страхователем вправе определить, какие документы и из каких организаций должны быть представлены для подтверждения законности и обоснованности имущественных требований, предъявляемых Страхователю, при этом:

10.7.1. Страховщик вправе требовать предоставления оригиналов документов, либо надлежащим образом заверенных копий этих документов.

10.7.2. Страховщик вправе разъяснить Страхователю, а также иным третьим лицам, какие требования предъявляются к оформлению таких документов с учетом действующего законодательства Российской Федерации.

10.7.3. Страховщик вправе не принимать в качестве обоснования законности имущественных требований, документы, которые оформлены не надлежащим образом, т.е. в нарушение требований

законодательства, либо в нарушение требований соответствующих инструкций, регламентирующих порядок их оформления.

В этом случае Страховщик должен обосновать причины, по которым документ не принимается в качестве обоснования законности имущественных требований.

10.8. В случае если представленных Страхователем и потерпевшим лицом документов недостаточно для признания наступившего события страховым случаем и принятия решения о размере убытков потерпевшего лица, Страховщик вправе запросить у них необходимые документы и информацию, исходя из характера недостатков выполненных Страхователем работ; привлечь для определения размера убытка профессионального оценщика, получить письменные объяснения от Страхователя, при необходимости запросить сведения, имеющие отношения к наступившему событию у правоохранительных и судебных органов, органов юстиции, других организаций, располагающих информацией о наступившем событии, самостоятельно выяснять его причины и все обстоятельства, связанные с ним, осуществлять иные действия в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события.

Каждая из сторон вправе потребовать независимой экспертизы по определению размера причиненного вреда и суммы страхового возмещения, которая проводится за счет требующей стороны.

10.9. Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 60-ти рабочих дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело либо дело об административном правонарушении и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда в судебном порядке).

10.10. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и потерпевшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 10-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения (Приложение 6 к настоящим Правилам).

10.11. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

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

10.13. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения страховщиком указанных документов.

В случае если страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

10.14. При наличии между сторонами судебного спора конкретный размер убытков, наступивших в результате события, признанного страховым случаем, определяется Страховщиком на основании вступившего в законную силу решения суда, документов, представленных Страхователем и пострадавшими лицами, а также полученных Страховщиком дополнительно, - в пределах страховой суммы, предусмотренной договором страхования.

10.15. Размер вреда, причиненного жизни или здоровью третьих лиц, определяется на основании заключений экспертов-медиков либо решения соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы об установлении степени длительной или постоянной утраты потерпевшим трудоспособности, нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов.

Доказательствами причинения вреда здоровью потерпевших могут также являться постановления органов дознания или предварительного следствия, материалы органов социального обеспечения, документы потерпевших лиц, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья.

При определении величины причиненного вреда здоровью потерпевших третьих лиц возмещению подлежит:

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

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

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

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

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

При причинении вреда здоровью несовершеннолетнего лица, не достигшего 14 лет и не имеющего заработка (дохода), ему возмещаются расходы, вызванные повреждением здоровья.

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

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

10.15.4. Расходы на погребение. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого-анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

10.16. Имущественный ущерб потерпевших лиц определяется Страховщиком исходя из действительной стоимости утраченного (поврежденного) имущества на момент наступления страхового события, подтвержденной потерпевшими лицами соответствующими документами в зависимости от вида пострадавшего имущества (заключения экспертов, оценщиков, акты, калькуляции, платежные документы).

При этом размер ущерба определяется Страховщиком в следующем порядке:

- в случае гибели (уничтожения) – в размере действительной стоимости имущества, подтвержденной документально потерпевшим лицом, но в любом случае не выше лимита ответственности, установленного договором страхования. Погибшим (уничтоженным) считается также имущество, если затраты на его ремонт (восстановление) превысят его действительную стоимость или стоимость замены на момент страхового случая;

- при повреждении – в размере расходов на его восстановление, необходимых для приведения его в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, за вычетом стоимости пригодных для применения (реализации) остатков поврежденных частей имущества. Поврежденным имуществом считается в том случае, если восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью не превышают действительную стоимость имущества на момент наступления страхового случая. При этом расходы на восстановление включают: расходы на

приобретение материалов и запасных частей для ремонта; расходы на оплату работ по восстановлению. В сумму ущерба не включаются расходы, связанные с изменениями и улучшением (реконструкцией) поврежденного объекта, дополнительные расходы в связи со срочностью проведения работ.

В сумму страхового возмещения не включается стоимость потери товарного вида имущества и нанесенный потерпевшему лицу моральный вред.

10.17. Вред окружающей среде (загрязнение земли, порча, повреждение, уничтожение леса, иной растительности, животного мира; вредное воздействие на водные ресурсы: моря, реки, каналы, озера, пруды, ручьи, включая подводный мир) определяется Страховщиком на основании соответствующих материалов компетентных органов, территориальных отделений Ростехнадзора, местных органов исполнительной власти, собственников (владельцев) объектов окружающей среды, экспертов, а также специальных комиссий, создаваемых в зависимости от вида объекта окружающей среды, и включает в себя:

- прямые потери в окружающей среде, природных объектах и ресурсах;
- затраты на восстановление нарушенной окружающей среды;
- затраты на воспроизводство природных ресурсов;
- расходы потерпевших лиц по осуществлению мер, направленных на устранение прямых последствий страхового события (рекультивация земель, очищение поверхности воды и т.п.).

Вред окружающей среде определяется в размере действительно понесенного ущерба, но не более страховой суммы (лимита ответственности), предусмотренной договором страхования.

10.18. Убытки Страхователя в связи с предъявлением регрессных требований.

При наступлении страхового случая убытки Страхователя определяются в соответствии с предъявленным регрессным требованием в размере возмещенного соответственно собственником здания, сооружения/концессионером/ застройщиком/техническим заказчиком потерпевшему лицу вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

Если размер регрессного требования превышает страховую сумму, возмещение вреда потерпевшему лицу, в части непокрытой страховой выплатой, производится непосредственно за счет средств Страхователя или из средств компенсационного фонда саморегулируемой организации, выдавшей Страхователю свидетельство о допуске к работам вследствие недостатков которых потерпевшему лицу был причинен вред.

При солидарной ответственности за причинение вреда страховое возмещение выплачивается в размере соответствующем степени вины (доле) Страхователя в общей сумме возмещенного потерпевшему лицу вреда и выплаченной компенсации.

10.19. Договором страхования может предусматриваться возмещение вреда в натуральной форме, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, иных организаций, с которыми у страховщика заключены соответствующие договоры.

В случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

Возмещение вреда в натуре осуществляется, в том числе посредством финансирования:

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

10.20. В случае финансирования ремонтных (восстановительных) работ приемку выполненных работ производит Страхователь (Выгодоприобретатель), если иное не установлено договором. Договором страхования должно быть определено, кто (Страховщик, Страхователь, или Выгодоприобретатель) осуществляет выбор организации для проведения ремонтных (восстановительных) работ, установлен порядок определения места и срока осуществления ремонтных (восстановительных) работ.

В случае финансирования приобретения аналогичного имущества взамен утраченного или поврежденного, возмещение ущерба осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет продавца. Договором страхования должно быть определено, кто (страховщик, страхователь или выгодоприобретатель) осуществляет выбор продавца, если иное не предусмотрено федеральным законом.

10.21. В случае финансирования строительства объекта недвижимости взамен утраченного, возмещение ущерба осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет организации-подрядчика, технического заказчика, других организаций, участвующих в процессе

строительства. Договором страхования должно быть определено, кто (страховщик, страхователь, выгодоприобретатель) осуществляет выбор соответствующей организации, если иное не установлено законом.

Страховщик отвечает перед страхователем (выгодоприобретателем) за ненадлежащую организацию и несвоевременную оплату возмещения вреда в натуральной форме.

10.22. Если ремонт осуществлялся ремонтной организацией по выбору Страховщика, претензии по качеству работ предъявляются непосредственно Страховщику. Для обеспечения своей ответственности за качество работ перед Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщик обязан предусматривать соответствующие меры ответственности в договорах с ремонтными организациями.

В этом случае оплата за ремонт производится Страховщиком непосредственно на счет организации, производившей такой ремонт.

10.23. При предъявлении Страхователем (Выгодоприобретателем) претензии к страховщику за несоблюдение порядка осуществления возмещения причиненного вреда в натуральной форме, Страховщик обязан рассмотреть указанное обращение в срок, не превышающий 30 дней.

10.24. Размер страхового возмещения исчисляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и условиями договора между Страховщиком и Страхователем.

10.25. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

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

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

10.27. Условиями страхования в пределах страховой суммы может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, - организацией и (или) оплаты Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю, Регрентиру (Страхователю) при наступлении страхового случая.

11.2. Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации получателей страховых услуг их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

11.3. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

11.4. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления на страховую выплату (Приложение 7 к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- письменной претензии потерпевшего третьего лица (Выгодоприобретателя) о возмещении причиненного вреда;
- документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного вреда;
- документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя;
- вступившего в законную силу решения суда, при разрешении спора в судебном порядке.

11.5. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

11.6. Страховщик производит страховые выплаты в течение 10-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

11.7. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.8. Выплата страхового возмещения производится потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям, в случае смерти - их наследникам при предъявлении свидетельства о наследстве); регрессиенту или Страхователю, если по согласованию со Страховщиком он возместил убытки потерпевшим третьим лицам и/или регрессиенту и представил Страховщику все необходимые документы, подтверждающие факт и размер возмещенного вреда, убытков и суммы выплаченной компенсации.

При загрязнении окружающей среды получателями страхового возмещения могут выступать государственные органы, субъекты Российской Федерации, органы местного самоуправления, специально уполномоченные органы в области охраны окружающей среды.

Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует потерпевшим лицам причиненный вред в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

11.9. Если на момент страхового случая в отношении Страхователя и объекта страхования по договору действовали другие договоры страхования, из которых вытекает обязанность страховщиков произвести страховую выплату за одни и те же последствия наступления одного и того же страхового случая, то размер страховой выплаты уменьшается прямо пропорционально отношению страховой суммы по договору к общей страховой сумме всех применяемых к данному страховому случаю договоров страхования, заключенных Страхователем, при этом суммарная страховая выплата по всем договорам страхования не должна превышать размера возмещаемого по страховому случаю вреда.

11.10. Если Выгодоприобретатель получил возмещение вреда от иных лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям договора и суммой, полученной от иных лиц.

11.11. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

11.11.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

11.11.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

11.11.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

11.11.4. Изъятия, конфискации, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

11.12. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

11.12.1. Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

11.12.2. Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем.

11.12.3. Страхователь не исполняет либо ненадлежаще исполняет условия заключенного договора и Правил страхования.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по настоящему договору за причинение вреда жизни или здоровью, даже если вред причинен. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 3-х рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения по вине ответственного за него лица (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта).

11.12.4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде (арбитражном суде).

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1., которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

12.2. Споры, разногласия и неурегулированные взаимоотношения, возникающие в процессе исполнения обязательств Сторонами по Договору страхования, заключенного на основании настоящих Правил, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12.3. При невозможности устранения разногласий путем переговоров, споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с правилами о подсудности, установленными действующим законодательством РФ. В этих случаях сторона, право которой нарушено, до обращения в суд обязана предъявить другой стороне претензию с изложением своих требований.

12.4. Рассмотрение досудебных споров между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком осуществляются в порядке, установленном частью 1 и 2 статьи 16 Федерального закона от 04.06.2018г. № 123 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

12.5. При условиях, изложенных в части 1 статьи 15 Федерального закона от 04.06.2018г. № 123 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» спор между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным.

Приложение 1
к Правилам страхования гражданской ответственности
за причинение вреда вследствие работ, которые оказывают
влияние на безопасность объектов капитального строительства

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Причинение вреда жизни или здоровью третьих лиц вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.	0,10
2. Причинение вреда имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, животным и растениям вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.	0,06
3. Причинение вреда окружающей среде вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.	0,04
ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ	0,20

СТРАХОВОЙ РИСК	ТАРИФНАЯ СТАВКА
4. Предъявление Страхователю регрессного требования в связи с возмещением регредентом вреда и выплатой компенсации сверх возмещения вреда потерпевшим третьим лицам.	0,15

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска : опыт практической работы в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства (повышающие от 1.1 до 5.0 и понижающие от 0.5 до 0.99), деловая репутация Страхователя и профессиональный уровень его персонала (повышающие от 1.2 до 5.0 и понижающие от 0.7 до 0.99), особенности объектов проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта (повышающие от 1.3 до 5.0 и понижающие от 0.4 до 0.99), наличие фактов причинения вреда третьим лицам вследствие недостатков работ (повышающие от 1.3 до 5.0 и понижающие от 0.4 до 0.99), срок

эксплуатации и состояние объекта капитального строительства, реконструкции (повышающие от 1.3 до 5.0 и понижающие от 0.5 до 0.99), месторасположение объекта проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта (повышающие от 1.1 до 5.0 и понижающие от 0.4 до 0.99), наличие (отсутствия) фактов предъявления регрессных требований в период деятельности, предшествующий заключению договора страхования (повышающие от 1.3 до 5.0 и понижающие от 0.5 до 0.99), страхование с франшизой в зависимости от размеров франшизы (понижающие от 0.75 до 0.99), расширение (по соглашению сторон) перечня исключений из страхования (понижающие от 0.70 до 0.99).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 5.0 или быть меньше 0.4.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчёта страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

В случае не применения одного из повышающих (понижающих) коэффициентов, для расчета страхового тарифа принимается значение данного коэффициента равного 1.

Генеральный директор

С.В.Кучун

Приложение 2
к Правилам страхования гражданской ответственности
за причинение вреда вследствие работ, которые оказывают
влияние на безопасность объектов капитального
строительства

Образец

**ДАЛЬНЕВОСТОЧНОЕ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЕ
АКЦИОНЕРНОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО
“ДАЛЬЖАСО”**

Юридический адрес: _____ Банковские реквизиты: _____
Телефон: _____ Факс: _____ E-mail: _____

**ПОЛИС № _____
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ РАБОТ,
КОТОРЫЕ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА БЕЗОПАСНОСТЬ ОБЪЕКТОВ КАПИТАЛЬНОГО
СТРОИТЕЛЬСТВА**

Выдан _____,
(наименование или Ф.И.О. Страхователя)
находящемуся (проживающему) по адресу: _____,
паспорт: серия ____ № _____ выдан _____,
банковские реквизиты _____,
_____ телефон: _____ факс: _____ e:mail _____,
занимающемуся _____,
(указать вид деятельности)

в том, что в соответствии с “Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства” Страховщика с ним заключен договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда в процессе выполнения работ по _____

(указать вид работ: инженерные изыскания, архитектурно-строительное проектирование, строительство, реконструкция, капитальный ремонт, краткая характеристика) и риска убытков по регрессным требованиям.

Территория страхования _____

Объект страхования: _____

Страховые риски: _____

Страховая сумма: _____ руб.

Лимиты ответственности: _____

Страховой тариф:

- страхование гражданской ответственности _____ % (от страховой суммы),

- страхование убытков по регрессным требованиям _____ % (от страховой суммы).

Франшиза _____ (вид, руб. или %).

Страховая премия _____ руб.,

_____ (сроки и порядок внесения)

Особые условия: _____

Договор вступает в силу “__” _____ 20__ г., оканчивается “__” _____ 20__ г.

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил
“__” _____ 20__ г.

_____ (подпись Страхователя)

Страховщик:

_____ (наименование должности руководителя или представителя страховой организации)

_____ (подпись)

_____ (фамилия и инициалы)
МП

Приложение 3

к Правилам страхования гражданской ответственности
за причинение вреда вследствие работ, которые оказывают
влияние на безопасность объектов капитального строительства

Образец

ДОГОВОР
страхования гражданской ответственности
за причинение вреда вследствие недостатков работ,
которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства
№ _____

г. _____ “___” _____ 20__ г.

АО “ДальЖАСО” (в дальнейшем по тексту - Страховщик), в лице

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании Устава, с одной стороны, и

(наименование юридического лица или Ф.И.О. физического лица)

(в дальнейшем по тексту - Страхователь), в лице

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании _____, с другой стороны, в соответствии с
“Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков
работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства ”
Страховщика заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1 Предметом настоящего договора является страхование ответственности
Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) на случай предъявления ему третьими
лицами претензий о возмещении причиненного вреда (ущерба) при выполнении Страхователем
(лица, ответственность которого застрахована) работ, которые оказывают влияние на безопасность
объектов капитального строительства, а также страхование риска убытков по регрессным
требованиям.

Настоящим договором застрахован риск ответственности за причинение вреда в процессе
выполнения работ по _____
(указать вид работ: инженерные изыскания, архитектурно-строительное проектирование, строительство,
реконструкция, капитальный ремонт, краткая характеристика)

Территория страхования _____

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящему договору страховой защитой покрываются следующие страховые риски
Страхователя: _____

2.2. По договору страхования Страховщик предоставляет страхование на случай
предъявления Страхователю в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской
Федерации претензий о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в связи с недостатками
работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства,
выполняемых Страхователем в процессе осуществления деятельности, предусмотренной настоящими
Правилами, при условии что:

2.2.1. Событие наступило в период срока действия договора страхования.

2.2.2. Вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и окружающей среде, причинен
при осуществлении указанной в договоре страхования деятельности.

2.2.3. Событие, повлекшее за собой причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу
третьих лиц и окружающей среде, произошло в пределах территории, указанной в договоре
страхования.

2.2.4. Требования о возмещении вреда, причиненного наступившим событием, заявлены в
соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в пределах
срока исковой давности.

2.2.5. В действиях Страхователя (работников Страхователя) отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия) при проведении конкретных видов деятельности, предусмотренной настоящим договором.

2.3. Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности признается факт установления обязанности Страхователя (или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена) возместить вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и окружающей среде, причиненный вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выполняемых Страхователем, а также претензионных расходов Страхователя, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

2.4. При страховании убытков по регрессным требованиям страховым случаем является возникновение у Страхователя убытков вследствие предъявления ему регрессных требований о возмещении расходов регредента в связи с возмещением им вреда, причиненного по вине Страхователя, личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица в результате разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения либо объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, а также выплатой компенсации сверх возмещения вреда в случае и размере, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

При этом страховой случай считается имевшим место и наступает ответственность по обязательствам Страховщика, если:

2.4.1. Отсутствуют доказательства, что вред причиненный третьим лицам, возник вследствие умысла потерпевшего, действий третьих лиц, чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств (непреодолимой силы).

2.4.2. На момент предъявления Страхователю регрессного иска соответственно собственник здания, сооружения/концессионер/застройщик/технический заказчик возместил потерпевшему лицу в соответствии с гражданским законодательством причиненный вред и выплатил компенсацию сверх возмещенного вреда в установленном размере.

2.4.3. Наличие недостатков в выполненных Страхователем работах, повлекших причинение вреда третьим лицам, установлено решением суда, вступившим в законную силу.

2.4.4. Имеется решение суда об удовлетворении регрессного иска к Страхователю, предъявленного соответственно собственником здания, сооружения/концессионером/застройщиком/техническим заказчиком

2.5. В соответствии с настоящим договором происшедшее событие, повлекшее за собой причинение вреда третьим лицам, не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

2.5.1. Нарушения третьими лицами (Выгодоприобретателями) установленных правил пользования результатами выполненных Страхователем работ.

2.5.2. Стихийных бедствий (землетрясения, извержения вулкана или подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня и других природных явлений).

2.5.3. Террористических актов или иных противоправных действий.

2.5.4. Нарушений требований охраны труда, патентного или авторского права.

2.5.5. Предъявления требований о возмещении вреда каким-либо третьим лицом или организацией, если эти лица или организации:

- прямо или косвенно контролируются или управляются Страхователем;
- прямо или косвенно контролируют Страхователя или управляют им;
- являются контрагентом или консультантом Страхователя, если только такое исковое требование предъявлено совершенно независимо от Страхователя, его помощи, участия, вмешательства или посредничества.

2.5.6. Выполнения Страхователем работ по инженерным изысканиям, архитектурно-строительному проектированию, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства в интересах членов своей семьи.

2.5.7. Действия (бездействия) Страхователя, связанного с разглашением конфиденциальной информации, ставшей известной ему в ходе осуществления соответствующей деятельности.

2.5.8. Действия (бездействия) Страхователя, не связанного с осуществлением им соответствующей деятельности, предусмотренной настоящим договором.

2.5.9. Действий органов исполнительной власти, а также требований компетентных органов к Страхователю в части осуществления соответствующей деятельности, предусмотренной настоящим договором.

2.5.10. Несоблюдения Страхователем во время выполнения работ по инженерным изысканиям, архитектурно-строительному проектированию, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, по независящим от него причинам, требований градостроительного плана земельного участка, технических регламентов, безопасности работ.

2.5.11. Неисполнения контрактных обязательств (договорная ответственность), в том числе в связи с нарушением сроков.

2.5.12. Нарушений требований охраны труда, патентного или авторского права.

2.5.13. Неплатежеспособности или банкротства Страхователя.

2.5.14. Загрязнения окружающей природной среды, если такое загрязнение вызвано преднамеренным сбросом твердых, жидких или газообразных веществ или загрязнение явилось следствием невыполнения Страхователем при проведении работ норм и правил по охране окружающей среды, установленных действующим законодательством РФ.

2.6. Страховым случаем по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не является возникновение гражданской ответственности Страхователя, возникающей:

2.6.1. В связи с деятельностью контрагентов (субподрядчиков) привлекаемых Страхователем для выполнения работ субподряда, если иное не оговорено в конкретном договоре страхования. При включении ответственности за контрагентов (субподрядчиков) в покрытие такие контрагенты должны быть названы в конкретном договоре страхования. В случае возмещения Страховщиком ущерба по иску о возмещении вреда, возникшего в результате небрежности, ошибки, упущения допущенного по вине контрагентов (субподрядчиков) Страхователя Страховщик в порядке суброгации получает все права регресса к специалистам и фирмам, виновным в причинении вреда.

2.6.2. В результате нарушения (разглашения) или использования в собственных целях Страхователем или его работниками коммерческой, банковской и иной конфиденциальной информации, ставшей ему известной при проведении профессиональной деятельности.

2.6.3. Из какого-либо поручительства, гарантии или оценки в отношении вознаграждения, стоимости, количества, продолжения или срока завершения деятельности.

2.6.4. В связи с ущербом или убытками, причинёнными собственности, имуществу, арендованному или находящемуся во владении, на хранении или под контролем Страхователя или в связи с ущербом, вызванным утерей или гибелью любого носителя информации, письменного, печатного или воспроизведённого любым иным способом документа, а также информации, накопленной компьютерным методом, баз данных, которые были вверены Страхователю или находятся в ведении, хранении или в управлении Страхователя.

2.6.5. В связи с событием, происшедшим ранее срока действия договора страхования или ретроактивной даты, если такая установлена, или являющимся следствием форс-мажорных обстоятельств.

2.6.6. В связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю в части осуществления профессиональной деятельности.

2.6.7. Из каких-либо устных консультаций, рекомендаций, советов или указаний Страхователя.

2.6.8. Из использования Страхователем в процессе реализации своих проектов строительных материалов, норм и правил не одобренных Союзом Архитекторов России

2.6.9. Вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю.

2.6.10. В связи с загрязнением окружающей среды, а также ответственности за совершенные, предполагаемые или возможные выбросы, утечки или выпуск загрязняющих веществ и отходов. Термин «отходы» включает вещества, которые предназначены для уничтожения, утилизации, повторного использования или переработки.

2.6.11. За телесные повреждения, болезнь или смерть любого лица, возникшие в связи и во время его работы у Страхователя или во время его обучения у Страхователя.

2.6.12. За деятельность, связанную с контрактами на выполнение работ за пределами Российской Федерации, если распространение действия страхового полиса (договора) на этот случай не будет декларировано и подтверждено письменно Страховщиком.

2.6.13. За производство, строительство, переустройство, ремонт, обслуживание и обработку любых товаров или любой продукции, проданной, поставленной или распределенной Страхователем, либо полученной в результате любого рода деятельности, даже если такие виды деятельности осуществляются Страхователем в связи с его архитектурной деятельностью или деятельностью по проектированию зданий и сооружений.

2.7. При страховании убытков по регрессным требованиям Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если причинение вреда третьим лицам произошло в результате:

2.7.1. Разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения либо объекта незавершенного строительства, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения вследствие умышленных действий (бездействия) соответственно собственника здания, сооружения/концессионера/застройщика/технического заказчика.

2.7.2. Незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов.

2.7.3. Умысла потерпевшего, действий третьих лиц, непреодолимой силы.

2.8. Ответственность по обязательствам Страховщика по настоящему договору страхования не распространяется на следующие требования о возмещении убытков:

2.8.1. Заявленных третьими лицами на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем.

2.8.2. Сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

2.8.3. Предъявляемых в соответствии с законодательством зарубежных государств.

2.8.4. Причиненных страховым случаем, происшедшим вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю.

2.8.5. Вызванных незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим нормативным актам.

2.8.6. в виде сумм неустойки, штрафов, пени;

2.8.7. любого рода косвенные убытки, в том числе неполученные доходы, потеря прибыли, упущенная выгода и т.п.;

2.8.8. требования о компенсации морального вреда, причиненного физическим лицам; требования о защите чести, достоинства и деловой репутации (для юридических лиц).

2.9. По настоящему договору устанавливается страховая сумма и предельные суммы выплат (лимиты ответственности Страховщика) страхового возмещения в следующих размерах:

При страховании гражданской ответственности:

2.10. Страховая сумма _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Лимиты ответственности: _____

2.11. Франшиза _____
(вид, % или руб.)

2.12. Расчет страхового тарифа и обоснование коэффициентов:

№ п/п	Факторы риска (обстоятельства) повышающие (понижающие) вероятность наступления страхового случая	Базовая тарифная ставка %	Повышающие/понижающие коэффициенты	Страховой тариф %
1	2	3	4	5

Итоговый страховой тариф для страхования _____%.

2.13. Страховая премия _____ руб.,
(сумма цифрами и прописью)

(сроки и порядок внесения)

При страховании убытков по регрессным требованиям:

2.14. Страховая сумма _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

2.15. Франшиза _____
(вид, % или руб.)

2.16. Расчет страхового тарифа и обоснование коэффициентов:

№ п/п	Факторы риска (обстоятельства) повышающие (понижающие) вероятность наступления страхового случая	Базовая тарифная ставка %	Повышающие/понижающие коэффициенты	Страховой тариф %
1	2	3	4	5

Итоговый страховой тариф для страхования _____%.

2.17. Страховая премия _____ руб.,
(сумма цифрами и прописью)

_____ руб.
(сроки и порядок внесения)

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик имеет право:

3.1.1. Проверять представленную Страхователем (Застрахованным лицом) информацию и выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) условий договора страхования, ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения страхового риска (затребовать документы, имеющие значение для определения степени риска; самостоятельно или посредством независимой экспертизы провести оценку риска, в частности, ознакомиться с состоянием охраны труда на производстве, проверить наличие фактов нарушения техники безопасности и их последствий, выполнение администрацией предписаний органов государственного надзора и контроля и т.п.).

3.1.2. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или оплаты дополнительной премии.

3.1.3. Давать Страхователю (Застрахованному лицу) рекомендации по предупреждению страховых случаев.

3.1.4. Запрашивать от Страхователя (Застрахованного лица) информацию, документы и письменные разъяснения, необходимые для установления факта и причин события, имеющего признаки страхового случая, и для определения размера возможного вреда.

3.1.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства причинения Страхователем (Застрахованным лицом) вреда третьим лицам, окружающей среде и при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии.

3.1.6. Оспорить размер имущественных требований к Страхователю (Застрахованному лицу) в установленном законом порядке.

3.1.7. На досрочное расторжение договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

3.1.8. Вступать от имени и с согласия Страхователя (Застрахованного лица) в переговоры и соглашения о возмещении причиненного наступившим событием ущерба.

3.1.9. Представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Застрахованного лица) в связи со страховым случаем. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

3.1.10. Отсрочить принятие решения о признании (непризнании) наступившего события страховым случаем, если в отношении Страхователя (Застрахованного лица) по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело либо дело об административном правонарушении – до вынесения окончательного решения.

3.1.11. Страховщик вправе оспорить решение о выплате страхового возмещения (его размере), если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

3.2. Страховщик обязан:

Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему экземпляр Правил.

3.2.2. Страховщик предоставляет получателю страховых услуг при заключении с ним договора страхования следующую информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой

выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

- о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;

- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

3.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

3.2.4. При наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в сроки, предусмотренные настоящими Правилами в следующем порядке:

3.2.4.1. Во внесудебном порядке – при отсутствии спора о том, имело ли место событие, о причинной связи между событием и наличием убытков, о наличии у третьего лица права требовать от Страхователя возмещения убытков и обязанности Страхователя возместить эти убытки, а также о размере причиненных убытков.

3.2.4.2. На основании решения суда – при наличии спора по факту наступления события, определению степени виновности Страхователя, а также о размере причиненных убытков.

3.2.5. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

3.2.6. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

3.2.6.1. Принять от Страхователя все необходимые документы, для выяснения обстоятельств возникновения события и определения размера причиненных убытков.

3.2.6.2. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

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

- о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Вышеуказанная информация доводится до Страхователя в устной, бумажной или электронной форме.

3.2.7. Выяснить обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая.

3.2.8. Предпринять действия по урегулированию имущественных требований, предъявленных Страхователю в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами.

3.2.9. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором произвести расчет суммы страхового возмещения.

3.2.10. Произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

3.2.11. Применять актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

3.2.12. По требованию Страхователя Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в правилах и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты.

3.2.13. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1). Страховую сумму(ее часть) по личному страхованию, сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

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

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

3.2.15. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.).

Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

3.2.18. Соблюдать требования страхового законодательства.

3.3. Страхователь имеет право:

3.3.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

3.3.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и настоящими Правилами.

3.3.3. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

3.3.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

3.3.5. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по Договору страхования.

3.3.6. Получить у Страховщика дубликат Договора страхования (полиса) в случае его утраты, направив в его адрес заявление в письменной форме;

3.3.7. Отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту (дате) отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

3.3.8. Претендовать на часть неиспользованной страховой премии при досрочном отказе от Договора страхования, если это предусмотрено Договором страхования;

3.3.9. В течение срока действия Договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, уведомив об этом Страховщика в письменной форме, кроме случаев, когда заявленный в Договоре страхования Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

3.3.10. Получатели страховых услуг вправе осуществлять в местах, предназначенных для их обслуживания (заключения договоров страхования, приема документов о признании события страховым случаем), аудиозаписи, видео- или фотосъемки процесса взаимодействия Страховщика с Получателем страховых услуг и документов, связанных с оказанием страховых услуг непосредственно Получателю страховых услуг, если он уведомил работника Страховщика о соответствующем намерении до начала осуществления записи и (или) съемки.

3.3.11. Отказаться от замены Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3.4. Страхователь обязан:

3.4.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

3.4.2. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

3.4.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях);

3.4.4. В период действия договора страхования сообщить Страховщику в письменной форме о лишении или приостановлении действия разрешительного документа на осуществление работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в частности, свидетельства о допуске.

3.4.5. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

3.4.6. **При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:**

3.4.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- а) характер события;
- б) момент наступления события;
- в) каким образом Страхователь впервые узнал о событии и почему Страхователь считает, что событие может повлечь за собой предъявление имущественных требований;
- г) характер предполагаемых последствий и предполагаемый размер убытков;
- д) наименование лиц, вовлеченных в событие, включая контрагентов и потерпевших третьих лиц.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступившем событии дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

3.4.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, если они были

необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными).

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

3.4.6.3. Принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий наступившего события. Обеспечить документальное оформление события, принять участие в составлении соответствующих актов.

3.4.6.4. Незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему третьими лицами в связи с событием. Направлять Страховщику копии любых уведомлений и других юридически значимых документов, полученных в связи с наступлением события (расследованием обстоятельств события).

3.4.6.5. Сообщить Страховщику всю имеющуюся информацию по факту возникновения ущерба, позволяющую судить о причинах и последствиях этого события, характере и размерах причиненного вреда, количестве потерпевших лиц.

3.4.6.6. Обеспечить Страховщику возможность осмотра объекта капитального строительства в связи с причинением вреда вследствие недостатка работ.

3.4.6.7. В срок, предусмотренный в договоре страхования, представить Страховщику письменное заявление о произошедшем событии, имеющем признаки страхового случая (Приложение 5 к настоящим Правилам), с приложением всех имеющихся документов и материалов, необходимых для принятия Страховщиком решения о страховой выплате, включая:

- письменную претензию потерпевшего лица о возмещении вреда, предъявленную Страхователю и необходимые сведения о потерпевшем (адрес, наименование организации или фамилию, имя, отчество гражданина и т.п.);

- имеющееся решение суда;

- договоры с другими страховыми организациями, заключенные в отношении тех же рисков и убытков, что и данный договор страхования;

- имеющиеся документы компетентных органов о фактах и последствиях причинения вреда, заключения экспертных комиссий, аудиторских, юридических фирм по обоснованию суммы причиненного вреда;

- справки, счета и иные документы, подтверждающие понесенные третьим лицом расходы;

- переписку с третьими лицами по вопросу причинения вреда при осуществлении Страхователем соответствующей деятельности;

- другие документы и сведения, относящиеся к событию, вследствие которого был причинен ущерб.

3.4.6.8. Направить Страховщику копии любых уведомлений и других юридически значимых документов, полученных в связи с наступлением события (расследованием обстоятельств события).

3.4.6.9. Обеспечить Страховщику возможность осмотра объекта капитального строительства в связи с причинением вреда вследствие недостатка выполненных работ.

3.4.6.10. Принять все возможные и необходимые меры для отклонения неправомерных требований.

3.4.6.11. Не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступлением события, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

3.4.6.12. Поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращения размеров иска и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера иска.

3.4.7. При предъявлении имущественных требований Страхователю или подачи против него иска в суд Страхователь обязан:

3.4.7.1. Письменно, по факсимильной связи в течение трех суток, исключая выходные и праздничные дни, уведомить об этом Страховщика.

3.4.7.2. Направить Страховщику копии всех полученных требований, уведомлений, повесток и любых других юридически значимых документов, полученных в связи с претензией (иском).

3.4.7.3. Оказывать Страховщику содействие в проведении расследования, урегулировании, судебной и внесудебной защите.

3.4.8. При необходимости выдать Страховщику доверенность на представление интересов Страхователя во всех органах и организациях в целях выяснения обстоятельств страхового случая, а также для урегулирования требований, предъявленных третьими лицами.

3.4.9. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховыми случаями – выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

3.4.10. Договором страхования могут быть дополнительно предусмотрены иные права и обязанности сторон с учетом специфики деятельности Страхователя, вида совершаемых нотариальных действий.

3.4.11. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по такому Договору страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем, в частности, от выполнения требований настоящих Правил страхования и Договора страхования.

4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. Размеры убытков, наступивших в результате события, признанного страховым случаем, и суммы страхового возмещения определяются Страховщиком в соответствии с действующим законодательством и Правилами страхования.

4.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

4.2.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.2.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

4.2.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

4.2.4. Изъятия, конфискации, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

4.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

4.3.1. Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

4.3.2. Страхователь не исполняет либо ненадлежаще исполняет условия заключенного договора и Правил страхования.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по настоящему договору за причинение вреда жизни или здоровью, даже если вред причинен по вине ответственного за него лица.

4.4. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 3-х рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор страхования заключен на срок _____.

5.2. Договор страхования может быть изменен или прекращен (расторгнут) в соответствии с Правилами страхования и Гражданским кодексом Российской Федерации.

5.3. При досрочном расторжении договора страхования по инициативе Страхователя часть страховой премии _____ возврату.

(указать: подлежит / не подлежит)

В случае возврата Страхователю части уплаченной им страховой премии, ее размер определяется Страховщиком в течение пяти рабочих дней с момента получения от Страхователя заявления о досрочном прекращении договора страхования (в произвольной форме) с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период страховых выплат, расходов на ведение дела Страховщика.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

7. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

7.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

8.2. При невозможности устранения разногласий путем переговоров, споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с правилами о подсудности, установленными действующим законодательством РФ. В этих случаях сторона, право которой нарушено, до обращения в суд обязана предъявить другой стороне претензию с изложением своих требований.

8.3. Рассмотрение досудебных споров между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком осуществляются в порядке, установленном частью 1 и 2 статьи 16 Федерального закона от 04.06.2018г. № 123 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

8.4. При условиях, изложенных в части 1 статьи 15 Федерального закона от 04.06.2018г. № 123 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» спор между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил
“ ___ ” _____ 20__ г.

9. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

9.1. СТРАХОВЩИКА: _____

(индекс) (почтовый адрес)

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

расчетный счет _____

в банке _____ реквизиты банка _____

2. СТРАХОВАТЕЛЯ:

Для Страхователя - юридического лица:

(индекс) (почтовый адрес)

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

расчетный счет _____

в банке _____ реквизиты банка _____

Для Страхователя - физического лица:

Ф.И.О. _____

Паспорт: серия _____ № _____, выдан _____

Адрес: _____

Телефон: _____ Факс: _____ Номер счета в банке _____

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

_____ (подпись)

“ ___ ” _____ 20__ г.

М.П.

_____ (подпись)

“ ___ ” _____ 20__ г.

М.П.

Приложение 4
к Правилам страхования гражданской ответственности
за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые
оказывают влияние на безопасность объектов капитального
строительства

Образец

**З А Я В Л Е Н И Е
н а с т р а х о в а н и е**

Прошу заключить договор гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства и на случай убытков по регрессным требованиям.

Информация о характере выполняемых работ приведена в Приложении к настоящему Заявлению с учетом особенностей вида деятельности.

1. Сведения о Заявителе – юридическом лице:

Полное наименование юридического лица: _____
(с указанием организационно-правовой формы)

Юридический адрес: _____

телефон/факс/e-mail: _____

Фактический адрес местонахождения: _____

телефон/факс/e-mail: _____

ИНН _____ КПП _____ ОКПО _____ ОКВЭД _____

Банковские реквизиты: расчетный счет: _____ в _____
(наименование банка)

корр./счет: _____ БИК: _____

Государственная регистрация Заявителя: _____

регистрационный № _____ дата регистрации: «__» _____ 20__ г.

регистрарующий орган: _____
(наименование регистрирующего органа, его местонахождение)

Иные сведения _____

2. Сведения о Заявителе – физическом лице (индивидуальном предпринимателе):

Фамилия, имя, отчество: _____

Место жительства _____
телефон/факс/e-mail: _____

Адрес места осуществления деятельности _____

ИНН: _____

Документ, удостоверяющий личность: паспорт _____ № _____
выдан: _____

(наименование или номер подразделения, выдавшего паспорт)

дата выдачи: _____

Регистрация в качестве индивидуального предпринимателя: _____
(число, месяц, год; номер и дата выдачи документа о регистрации)

Данные документа, подтверждающие факт внесения сведений в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей _____

Иные сведения _____

3. Общие сведения о деятельности, вследствие осуществления которой может быть причинен вред третьим лицам и предъявлены регрессные требования:

Вид деятельности: _____
(наименование конкретной деятельности)

Опыт осуществления деятельности: _____
(количество лет)

Саморегулируемая организация: _____

(наименование саморегулируемой организации)

Наличие допуска да нет
к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства:
номер свидетельства: _____ дата выдачи: _____
срок действия: _____ кем выдана: _____

(наименование СРО, выдавшей свидетельство)

Наименование организации, осуществляющей
строительный надзор: _____

Адрес: _____ телефон/факс/e-mail: _____

Наличие опыта страхования ответственности:

- количество полных лет страхования: _____

- наименование Страховщика (по последнему договору)

- срок окончания последнего договора: _____

Наличие фактов причинения вреда третьим лицам и/или предъявления регрессных требований за последние 3 года: _____

(сведения о причинении вреда: когда, вид и размер вреда;
или ссылка на Приложение к настоящему Заявлению)

Иные предложения _____

Декларация: Настоящим подтверждается, что изложенные в данном Заявлении сведения являются истинными, и никакая существенная информация, относящаяся к объекту страхования, не была сокрыта или искажена.

Я понимаю, что заполнение данного Заявления никоим образом не обязывает меня заключать договор страхования, но соглашаюсь, что настоящее Заявление, подписанное мною, составляет основу договора страхования между мной и Страховщиком.

Я согласен предоставить Страховщику право осуществить на стадии преддоговорной экспертизы сбор необходимой информации с целью определения степени страхового риска.

С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять.

Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Страховщик оставляет за собой право отклонить настоящее Заявление.

Заявитель: _____

М.П.
(Фамилия, имя, отчество)

(должность)

(подпись)

“ ____ ” _____ 20__ г.

Приложение к заявлению на страхование

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

1. Наименование работ, выполняемых Заявителем, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства:
 - инженерные изыскания
 - архитектурно-строительное проектирование
 - строительство, реконструкция, капитальный ремонт объектов капитального строительства
2. Работы осуществляются в соответствии с _____
(указать: наименование выполняемых работ; договор подряда, контракт, номер, дата, предмет и т.д.)
3. Наименование организации-заказчика: _____
Адрес: _____
телефон/факс/e-mail: _____
4. Наименование органа исполнительной власти, с которым согласовано проведение работ по: _____
(вид работ)

(с приложением соответствующих документов)
5. Основные характеристики выполняемых работ: _____
(информация о работе в части наименования, безопасности и т.д.)
6. Сведения об особенностях выполняемых работ: _____
7. Место выполнения работ: _____
(точное месторасположение выполнения работ)
8. Описание объекта капитального строительства: _____

(указать: точные технические данные, способ строительства, монтажа, реконструкции и т.д., включая габариты возводимого объекта, используемые строительные материалы, особенности месторасположения и т.д. или ссылка на прилагаемую пояснительную записку)
9. Начало выполнения работ: _____
10. Работы выполняются по этапам (циклам):
 - 1 этап: _____ Период (длительность) этапа: _____
 - 2 этап: _____ Период (длительность) этапа: _____
 - 3 этап: _____ Период (длительность) этапа: _____
 - 4 этап: _____ Период (длительность) этапа: _____
11. Общий период (длительность) выполнения работ: _____
12. Окончание выполнения работ: _____
13. Ввод объекта в эксплуатацию: _____
14. Численность персонала, привлеченного к выполнению работ: _____
15. Сведения о профессиональном уровне персонала: _____
(включая сведения о стаже работы сотрудников, связанном с выполняемой работой)
16. Опыт выполнения работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства: _____
17. Сведения о событиях, повлекших причинение ущерба имуществу, вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, окружающей среде, за последние 3 года, вследствие недостатков выполненных работ.

№ п/п	Классификация события, место наступления, дата, виновные лица	Размер ущерба

18. Информация о страховании.

18.1. Предполагаемый срок страхования с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

18.2. Предполагаемая страховая сумма _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

18.3. Страховые риски _____
(указываются в соответствии с Правилами страхования)

18.4. Территория страхования _____

18.5. Франшиза _____
(рублей/ %)

18.6. Предполагаемый порядок уплаты страховой премии

единовременно в рассрочку (в 2 срока)

18.6. Иные предложения _____

19. Документы (или их копии), прилагаемые к Заявлению на страхование

19.1. Копии Учредительных документов и документов о государственной регистрации

19.2. Документы, свидетельствующие о праве собственности (владения, распоряжения, пользования)
на _____ имущество, _____ используемое для _____ работ
_____ выполнения
(изыскательских, проектных, строительных)

19.3. Справка о членстве в саморегулируемой организации

19.4. Копия свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства

19.5. Копия баланса на последнюю отчетную дату

19.6. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом особенностей деятельности Страхователя)

20. Иные сведения, которые может сообщить Заявитель: _____

Заявитель: _____
(должность)

_____ (подпись)

_____ (Фамилия, имя, отчество)

М.П.

«__» _____ 20__ г.

Приложение к заявлению на страхование
гражданской ответственности за причинение вреда
в результате недостатков работ, которые оказывают влияние
на безопасность объектов капитального строительства
(в части убытков по регрессным требованиям)

Образец

**ЗАЯВЛЕНИЕ
на страхование убытков по регрессным требованиям**

Сведения о Заявителе:

Полное и сокращенное наименование юридического лица: _____
(с указанием организационно-правовой формы)

Регистрационные данные: ОГРН _____ ИНН/код иностранной организации _____

КПП _____ ОКПО _____ ОКВЭД _____

Свидетельство о регистрации № _____ от “___” _____ 20__ г.
выдано(кем): _____

Юридический адрес: _____

телефон/факс/e-mail: _____

Фактический адрес местонахождения: _____

телефон/факс/e-mail: _____

Банковские реквизиты:

Расчетный счет: _____ в _____
(наименование банка)

корр./счет: _____ БИК: _____

Иные сведения о Заявителе _____

Вид деятельности: _____
(строительство, проектирование, инженерные изыскания, иные)

Срок осуществления деятельности _____ лет

Наименование саморегулируемой организации, членом которой является

Страхователь _____

Свидетельство о допуске к работам _____
(указать: дату выдачи, номер свидетельства, наименование СРО)

Перечень видов работ в соответствии со свидетельством о допуске к работам _____

Объекты капитального строительства _____
(перечень и наименование объектов, дата их передачи собственникам за последние три года осуществления деятельности)

Экспертиза результатов инженерных изысканий _____
(перечень и наименование объектов проведения экспертизы результатов инженерных изысканий за последние три года осуществления деятельности)

Экспертиза проектной документации _____
(перечень и наименование объектов проведения экспертизы проектной документации за последние три года осуществления деятельности)

Причинение вреда третьим лицам _____
(указать случаи причинения вреда третьим лицам за последние три года деятельности вследствие недостатков работ; дата и характер события, количество потерпевших лиц, размер ущерба)

Регрессные требования _____
(указать случаи предъявления регрессных требований: дата судебного решения, истец, характер и размер требования)

Иные сведения по усмотрению Заявителя _____

2. Информация по страхованию:

Страховой риск _____
(указываются в соответствии с Правилами страхования)

Предполагаемый срок страхования: с “___” _____ 20__ г. по “___” _____ 20__ г.

Предполагаемая страховая сумма: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Предполагаемый порядок уплаты страховой премии: единовременно
 в рассрочку _____

Франшиза _____ (вид, % / руб)

Территория действия страхования _____

Наличие опыта страхования риска да

убытков по регрессным нет

требованиям, если «да», то: _____

количество полных лет страхования _____

наименование Страховщика _____

(по последнему договору) _____

Наличие убытков за последний год _____

работы и претензий со стороны _____

третьих лиц на качество выполненных работ _____

(когда, вид, размер, причины наступления; характер претензий третьих лиц)

Иные предложения Заявителя _____

3. Документы (или их копии), прилагаемые к настоящему Заявлению:

3.1. Учредительные документы, копия свидетельства о государственной регистрации, копия лицензии (если данный вид лицензируется), копия свидетельства о допуске к работам.

3.2. Бухгалтерский баланс на последнюю отчетную дату.

3.3. Перечень объектов капитального строительства, переданных собственникам (заказчикам) за последние три года деятельности/проведенных экспертиз.

3.4. _____

С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять. При заключении (подписании) договора страхования настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Заявитель: _____ (подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество)
(представитель, должность) Заявителя)

М.П.

“___” _____ 20__ г.

Приложение 5

к Правилам страхования гражданской ответственности
за причинение вреда вследствие недостатков работ,
которые оказывают влияние на безопасность объектов
капитального строительства

Образец

Исх. № _____ “ ___ ” _____ 20__ г.

От _____
(наименование или ФИО Страхователя)

адрес: _____
телефон: _____ факс: _____ e:mail _____
В _____
наименование страховой организации

Вх. № _____ “ ___ ” _____ 20__ г.
от _____
(подпись лица, зарегистрировавшего заявление)

З а я в л е н и е

о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Сообщаю о наступлении события: _____,
(классификация события)

в результате которого произошло причинение вреда _____

(Указать: жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, окружающей среде)

Гражданская ответственность за причинение вреда застрахована по договору страхования №

_____ от “ ___ ” _____ 20__ г.

Событие произошло: “ ___ ” _____ 20__ г. в _____ час. _____ мин. (время местное)

при следующих обстоятельствах: _____
(краткое описание причин и обстоятельств наступившего события)

Вследствие наступления события причинен вред:

жизни и здоровью третьих лиц

Выгодоприобретатель (третье лицо): _____
(ф. и. о. третьего лица или наименование юридического лица
или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)

_____ (краткое описание характера вреда, причиненного
жизни или здоровью третьих лиц)

имуществу третьих лиц

Выгодоприобретатель (третье лицо): _____
(ф. и. о. третьего лица или наименование юридического лица
или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)

_____ (наименование поврежденного имущества третьих лиц, краткое описание
характера ущерба, причиненного имуществу третьих лиц)

окружающей среде

Выгодоприобретатель (третье лицо): _____
(наименование юридического лица или соответствующего органа
исполнительной власти)

_____ характер ущерба, причиненного окружающей среде)

О наступлении события заявлено: “ ___ ” _____ 20__ г.

_____ (указать дату заявления, наименование соответствующих компетентных органов,
или местных органов исполнительной власти, в которые было заявлено о событии,
их месторасположение, ф.и.о. руководителя, телефон, факс и т.д.)

В целях уменьшения убытков приняты следующие меры:

_____ (краткое описание принятых мер)

Предъявлены регрессные требования

_____ (указать регредента: собственник здания, сооружения/концессионер/застройщик /технический заказчик)

Предполагаемый размер убытков третьих лиц составляет: _____ руб.

вред жизни, здоровью: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

ущерб имуществу: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

окружающей среде: _____ руб.

убытки по регрессному: _____ руб.
требованию (сумма цифрами и прописью)

на момент заполнения настоящего Заявления – неизвестен

Оценка предполагаемых убытков произведена:

независимым оценщиком _____
(наименование организации-оценщика, ее адрес, телефон, факс,
с приложением соответствующих документов: расчет, заключение, отчет и т.п.)

комиссия местных органов исполнительной власти _____
(указать: какой орган исполнительной власти производил оценку, с привлечением каких служб,
наименование органа, адрес, телефон, факс, с приложением соответствующих документов:
расчет, заключение и т.п.)

иное _____

Возможность судебного разбирательства между Страхователем и третьими лицами:

да _____
(основание)

нет _____
(основание)

Причиненный вред возмещен: да нет

- Страхователем, в размере: _____

- Иными лицами, в размере: _____

К заявлению прилагаются:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____ 5. _____

_____ (перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

“ ___ ” _____ 20__ г.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя) (Фамилия И.О.)
М.П.

Приложение 6
к Правилам страхования гражданской ответственности
за причинение вреда вследствие недостатков работ,
которые оказывают влияние на безопасность
объектов капитального строительства

Образец

У Т В Е Р Ж Д А Ю

(фамилия, инициалы, должность руководителя,
АО «ДальЖАСО»
“ ___ ” _____ 20__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

г. _____

Настоящий Акт составлен на основании Заявления Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, от “ ___ ” _____ 20__ г. в связи с причинением вреда

(указать: жизни, здоровья и/или имуществу третьих лиц, окружающей среде)

ответственность за причинение которого застрахована в соответствии с договором (полисом) страхования № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г.

Прилагаемые документы:

1. Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
2. Заявление о страховой выплате от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
3. Документы медицинского учреждения, свидетельствующие о причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц.
4. Акт осмотра поврежденного имущества третьих лиц от “ ___ ” _____ 20__ г.
5. Заключение экспертов (независимых оценщиков) по факту загрязнения окружающей среды, причинения ущерба имуществу третьих лиц.
6. Решение суда (вступившее в законную силу).

Данное страховое событие, вследствие наступления которого причинен вред _____, признается страховым случаем.

(жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, окружающей среде)

В результате события причинен вред:

- жизни и здоровью третьих лиц: _____
(краткое описание характера причиненного вреда)
- имуществу третьих лиц: _____
(краткое описание характера причиненного вреда)
- окружающей среде _____
(краткое описание характера причиненного вреда)
- убытки по регрессным требованиям _____
(причины и краткое описание характера убытков)

Страховая сумма по договору: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Лимиты ответственности:

- вред жизни и здоровью: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)
- ущерб имуществу третьих лиц: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)
- вред окружающей среде: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

- регрессные требования _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Франшиза: _____

(вид, размер в % и абсолютной величине)

Размер причиненного вреда:

- жизни и здоровью третьих лиц: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

- имуществу третьих лиц _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

- окружающей среде: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

- убытки по регрессным требованиям _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Размер страховой выплаты: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

- третьим лицам _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

- Страхователю (регредиенту) _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Приложение 7
к Правилам страхования гражданской ответственности
за причинение вреда вследствие недостатков работ,
которые оказывают влияние на безопасность объектов
капитального строительства

Образец

Исх. № _____ “ ___ ” _____ 20__ г.

От _____
(наименование или ФИО Страхователя)

адрес: _____,

телефон: _____ факс: _____ e:mail _____

В _____
(наименование страховой организации)

Вх. № _____ “ ___ ” _____ 20__ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ
о страховой выплате

В соответствии с условиями Договора (полиса) страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства № _____ от « ___ » _____ 20__ г. прошу Вас выплатить страховое возмещение за вред, причиненный _____ в результате события, которое произошло (указать: жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде)

“ ___ ” _____ 20__ г. в “ ___ ” час. “ ___ ” мин. при следующих обстоятельствах:

О событии заявлено: “ ___ ” _____ 20__ г. (Заявление о наступлении события, вх. № _____), а также в _____

(дата извещения компетентных органов или служб, их наименование, местонахождение, телефон, факс)

Гражданская ответственность за причинение вреда вследствие недостатков, работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства застрахована также в другой страховой организации

_____ (наименование страховой организации, краткое описание условий страхования: страховые риски, страховая сумма)

да _____ нет _____

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

Страховую выплату прошу произвести:

Выгодоприобретателю: _____
(фамилия, имя, отчество физического лица или наименование юридического лица)

Страхователю: _____

(указать основания страховой выплаты Страхователю с приложением документов, подтверждающих возмещение Страхователем третьим лицам причиненного им вреда)

Регрессиенту: _____
(указать ФИО или наименование)

безналичным расчетом на р/счет № _____ в _____
(наименование банка, реквизиты

банка)

“ ___ ” _____ 20__ г.

_____/_____
М.П. (подпись) (Фамилия И.О.)

Приложение 8
к Правилам страхования гражданской ответственности
за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают
влияние на безопасность объектов капитального строительства

Образец

В _____
(наименование страховой организации)

З А Я В Л Е Н И Е

(наименование или фамилия и инициалы Страхователя)

просит досрочно прекратить договор страхования № ____ от « ____ » _____ 20 __ г. в связи с
тем, что существование страхового риска прекратилось по следующему (им) обстоятельству(ам)

_____ указать данное обстоятельство (а)
произошедших « ____ » _____ 20 __ г.

Причитающуюся часть страховой премии за период, когда страхование не будет действовать,
просьба перечислить на счет № _____

(указать номер расчетного счета, наименование банка и его реквизиты)

“ ____ ” _____ 20 __ г.

_____/_____
(подпись Страхователя/ (Фамилия И.О.)
представителя Страхователя)

М.П.