УТВЕРЖЕНЫ
Приказом № 196
от «13» [illegible] 2016 г.
Приложение № 1
Генеральный директор
АО «ГСК «Югория»

_____ А.А. Охлопков

ПРАВИЛА
страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (номер по классификатору 85)
(2-я редакция)

г. Ханты-Мансийск

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Общие положения, субъекты страхования 3
2. Объект страхования 7
3. Страховой риск, страховое событие, страховой случай 7
4. Исключения из объема страхового покрытия (исключения из страхового риска) 11
5. Страховой тариф, страховая премия, форма и порядок ее уплаты, страховая сумма, лимиты ответственности 14
6. Срок действия договора страхования, основной и ретроактивный периоды страхования 15
7. Заключение и исполнение договора страхования 16
8. Территория страхования 18
9. Прекращение, расторжение договора страхования 19
10. Права и обязанности сторон 20
11. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая 24
12. Страховое возмещение, страховая выплата, освобождение от выплаты и отказ в выплате, франшиза 31
13. Порядок разрешения споров 35
14. Почтовые уведомления 35

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее по тексту – Правила) разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и содержат общие условия, на которых Акционерное общество «Государственная страховая компания «Югория» (далее по тексту – Страховщик) заключает с юридическими лицами любых организационно-правовых форм, в том числе иностранными организациями, осуществляющими деятельность на территории Российской Федерации, или физическими лицами, осуществляющими предпринимательскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее по тексту – Страхователь) Договоры страхования в отношении лиц, выполняющих работы по инженерным изысканиям, архитектурно-строительному проектированию, строительству, реконструкции, капитальному ремонту, а также иные работы в отношении объектов капитального строительства (далее по тексту также - работы, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства), и предназначены для определения содержания Договоров страхования гражданской ответственности лиц, выполняющих работы, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

1.2. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил (далее по тексту – Договор страхования), Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая), возместить третьим лицам убытки (выплатить страховое возмещение), в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы), причиненные вследствие указанного события при выполнении Страхователем или Застрахованным лицом (если такое лицо определено Договором страхования) застрахованной деятельности.

1.3. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика, являющихся Сторонами Договора страхования, а также для Застрахованного лица (если такое лицо определено Договором страхования). Стороны вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, изменить, исключить отдельные положения настоящих Правил из содержания Договора страхования, прямо указав это в тексте Договора страхования.

1.4. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в том случае, если в нем прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к Договору страхования либо изложены в одном документе с Договором страхования (страховым Полисом) или на его оборотной стороне. Вручение Страхователю Правил при заключении Договора страхования удостоверяется соответствующей записью в Договоре страхования.

1.5. В настоящих Правилах применяются следующие основные термины и их определения:

1.5.1. **Архитектурно-строительное проектирование** - подготовка проектной документации применительно к объектам капитального строительства и их частям, строящимся, реконструируемым в границах принадлежащего застройщику или иному правообладателю (которому при осуществлении бюджетных инвестиций в объекты капитального строительства государственной (муниципальной) собственности органы государственной власти (государственные органы), государственные корпорации, органы управления государственными внебюджетными фондами или органы местного самоуправления передали в случаях, установленных бюджетным законодательством

Российской Федерации, на основании соглашений свои полномочия государственного (муниципального) заказчика) земельного участка, а также отдельных разделов проектной документации при проведении капитального ремонта объектов капитального строительства в соответствии с частью 12.2 Статьи 48 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

1.5.2. **Вред** – вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации.

1.5.3. **Выгодоприобретатели** (третьи лица) по Договору страхования - физические и юридические лица, а также публично-правовые образования (Российская Федерация, субъекты Российской Федерации, муниципальные образования в лице уполномоченных органов исполнительной власти), которым был причинен вред в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности.

1.5.4. **Градостроительная деятельность** – деятельность по развитию территорий, в том числе городов и иных поселений, осуществляемая в виде территориального планирования, градостроительного зонирования, планировки территории, архитектурно-строительного проектирования, строительства, капитального ремонта, реконструкции объектов капитального строительства, эксплуатации зданий, сооружений.

1.5.5. **Договор страхования «на объектной базе»** - Договор страхования гражданской ответственности, в соответствии с которым возмещается вред, причиненный в течение основного периода страхования и определенного Договором страхования ретроактивного периода страхования вследствие недостатков указанных в Договоре страхования работ, выполняемых Страхователем (Застрахованным лицом), в отношении конкретного объекта капитального строительства, указанного в данном Договоре страхования.

1.5.6. **Договор страхования «на годовой базе»** - Договор страхования гражданской ответственности, в соответствии с которым возмещается вред, причиненный вследствие недостатков указанных в Договоре страхования работ, выполняемых Страхователем (Застрахованным лицом) в течение всего основного периода страхования и определенного Договором страхования ретроактивного периода страхования, в отношении всех объектов капитального строительства, на которых Страхователь (Застрахованное лицо) проводит соответствующие работы.

1.5.7. **Застрахованная деятельность** – осуществление Страхователем (Застрахованным лицом) указанных в Договоре страхования работ, на которые распространяется страхование, а именно:

1.5.7.1. видов работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, согласованных Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования и на выполнение которых Страхователь (Застрахованное лицо) имеет выданное Саморегулируемой организацией свидетельство о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства. Договор страхования может быть заключен как на «годовой базе», так и «на объектной базе».

1.5.7.2. иные виды работ, согласованные Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования, и не требующие получения, в установленном порядке, свидетельства о допуске к работам от Саморегулируемой организации. Договор страхования в отношении указанных в настоящем пункте работ, может быть заключен только «на объектной базе».

1.5.8. **Застройщик** - физическое или юридическое лицо, обеспечивающее на принадлежащем ему земельном участке или на земельном участке иного

правообладателя (которому при осуществлении бюджетных инвестиций в объекты капитального строительства государственной (муниципальной) собственности органы государственной власти (государственные органы), государственные корпорации из числа предусмотренных Градостроительным кодексом РФ, органы управления государственными внебюджетными фондами или органы местного самоуправления передали в случаях, установленных бюджетным законодательством Российской Федерации, на основании соглашений свои полномочия государственного (муниципального) заказчика) строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства, а также выполнение инженерных изысканий, подготовку проектной документации для их строительства, реконструкции, капитального ремонта.

1.5.9. **Инженерные изыскания** - изучение природных условий и факторов техногенного воздействия в целях рационального и безопасного использования территорий и земельных участков в их пределах, подготовки данных по обоснованию материалов, необходимых для территориального планирования, планировки территории и архитектурно-строительного проектирования.

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

1.5.11. **Объект капитального строительства** – здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено (далее - объекты незавершенного строительства), за исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек,

1.5.12. **Основной период страхования** - период действия Договора страхования, в течение которого могут быть допущены недостатки работ, явившиеся причиной причинения вреда и/или в течение которого может быть причинен вред третьим лицам в результате недостатков, допущенных в данный (основной) период страхования и/или недостатков, допущенных в ретроактивный период страхования, если он предусмотрен Договором страхования.

1.5.13. **Реконструкция объектов капитального строительства** (за исключением линейных объектов) - изменение параметров объекта капитального строительства, его частей (высоты, количества этажей, площади, объема), в том числе надстройка, перестройка, расширение объекта капитального строительства, а также замена и (или) восстановление несущих строительных конструкций объекта капитального строительства, за исключением замены отдельных элементов таких конструкций на аналогичные или иные улучшающие показатели таких конструкций элементы и (или) восстановления указанных элементов.

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

1.5.15. **Ретроактивный период страхования** - период, предшествующий началу течения срока основного периода страхования, во время которого Страхователем (Застрахованным лицом) могли быть допущены недостатки работ, в результате которых в течение основного периода страхования причинен вред третьим лицам, при условии,

что Страхователь (Застрахованное лицо) на момент заключения Договора страхования ничего не знал и не мог знать об обстоятельствах, которые могут повлечь причинение убытков, и не имел заявленных в связи с этим претензии от третьих лиц.

1.5.16. **Саморегулируемая организация в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства** - некоммерческая организация, созданная в форме ассоциации (союза) и основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания или осуществляющих архитектурно-строительное проектирование, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства

1.5.17. **Свидетельство о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства** (далее по тексту – Свидетельство о допуске) - выданный саморегулируемой организацией документ, позволяющий физическому лицу, осуществляющему предпринимательскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации или юридическому лицу осуществлять определенный (-ые) в указанном свидетельстве вид (-ы) работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

1.5.18. **Солидарная ответственность Саморегулируемой организации** – ответственность в пределах средств компенсационного фонда Саморегулируемой организации, которую несет последняя по обязательствам своих членов, возникшим вследствие причинения вреда, в случаях, предусмотренных Статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации.

1.5.19. **Строительная площадка** – земельный участок, отведенный в установленном порядке в соответствие с проектом для постоянного размещения объекта капитального строительства, а также для размещения служб строительно-монтажных организаций с учетом временного отвода территории, определяемой по условиям производства работ. Граница стройплощадки объекта обозначается ограждением или другими знаками, устанавливаемыми в соответствие с планом строительства.

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

1.5.21. **Технический заказчик** - физическое лицо, действующее на профессиональной основе, или юридическое лицо, которые уполномочены застройщиком и от имени застройщика заключают договоры о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства, подготавливают задания на выполнение указанных видов работ, предоставляют лицам, выполняющим инженерные изыскания и (или) осуществляющим подготовку проектной документации, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства, материалы и документы, необходимые для выполнения указанных видов работ, утверждают проектную документацию, подписывают документы, необходимые для получения разрешения на ввод объекта капитального строительства в эксплуатацию, осуществляют иные функции, предусмотренные Градостроительным Кодексом. Застройщик вправе осуществлять функции технического заказчика самостоятельно.

1.6. По Договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или Застрахованного лица, на которого такая ответственность может быть возложена в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.7. В случае если Застрахованное лицо в Договоре страхования не указано, считается застрахованным риск гражданской ответственности самого Страхователя.

1.8. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред вследствие недостатков выполненных Страхователем (Застрахованным лицом) работ, – потерпевших третьих лиц (Выгодоприобретателей), в

том числе вследствие разрушения, повреждения многоквартирного дома, части такого дома.

1.9. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Выгодоприобретателями (третьими лицами) не являются работники (сотрудники) Страхователя (Застрахованного лица), его подрядчика (подрядчиков), его застройщика (заказчика) на соответствующем объекте капитального строительства, в том числе лица, фактически осуществляющие те или иные работы в интересах или по поручению Страхователя (Застрахованного лица), независимо от наличия письменного соглашения между ними об этом.

Выгодоприобретателями по настоящим Правилам являются:

1.9.1. в случае причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц – потерпевшие лица, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;

1.9.2. в случае причинения вреда имуществу третьих лиц, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации – лица, несущие риск случайной гибели или повреждения имущества, которому причинен вред;

1.9.3. в случае причинения вреда жизни или здоровью животных или растений - лица, несущие риск случайной гибели или повреждения животного или растений, которым причинен вред;

1.9.4. в случае причинения вреда окружающей среде – государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится управление охраной окружающей среды.

1.10.10. Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать условия по отдельному Договору страхованию или отдельной группе Договоров страхования, ориентированные на одного или нескольких Страхователей или Застрахованных лиц, риск ответственности которых застрахован в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. Страховщик, также вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления его ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, окружающей природной среде, жизни или здоровью животных и растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации (далее по тексту также - вред личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица) в связи с выполнением Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности.

3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЕ СОБЫТИЕ, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховой риск – предполагаемое событие, предусмотренное Договором страхования, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

Страховым риском является риск возникновения гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации,

окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, в связи с недостатками указанных в Договоре страхования работ, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении указанных работ на территории страхования в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода, если он предусмотрен Договором страхования, в том числе, по требованиям, предъявленным собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком в связи с возмещением ими вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания, сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, и осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в порядке и размере, установленном статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

3.2. Страховое событие – совершившееся событие, обладающее признаками страхового случая.

3.3. Страховыми случаями по Договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами, являются:

3.3.1. возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный в течение основного периода страхования жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, окружающей природной среде, жизни или здоровью животных и растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков, указанных в Договоре страхования работ, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении указанных работ на территории страхования в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода страхования, если он предусмотрен Договором страхования в отношении любого объекта капитального строительства, кроме многоквартирного дома согласно п. 3.3.4. настоящих Правил;

3.3.2. возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный в течение основного периода страхования, жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц вследствие недостатков, указанных в Договоре страхования работ из числа предусмотренных п.1.5.7.1. настоящих Правил, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении указанных работ на территории страхования в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода страхования, если он предусмотрен Договором страхования посредством удовлетворения предъявленных собственником здания, сооружения, концессионером, в порядке регресса требований о возмещении расходов в связи с возмещением ими вреда жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, возникших в течение основного периода страхования вследствие недостатков, указанных в Договоре страхования работ, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) на территории страхования в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода страхования, если он предусмотрен Договором страхования, вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания, сооружения, и осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в размере, установленном статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации;

3.3.3. возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный в течение основного периода страхования жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц вследствие недостатков, указанных в Договоре страхования работ из числа предусмотренных п. 1.5.7.1. настоящих Правил, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при

выполнении указанных работ, на территории страхования в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода страхования, если он предусмотрен Договором страхования, посредством удовлетворения предъявленных застройщиком или техническим заказчиком в порядке регресса требований о возмещении расходов в связи с возмещением ими вреда жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, возникших в течение основного периода страхования вследствие недостатков указанных в Договоре страхования работ, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении указанных работ на территории страхования в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода страхования, если он предусмотрен Договором страхования, вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, и осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в размере, установленном статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации;

3.3.4. возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный в течение основного периода страхования жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, окружающей природной среде, жизни или здоровью животных и растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков указанных в Договоре страхования работ из числа предусмотренных п. 1.5.7.1. настоящих Правил, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении указанных работ в отношении многоквартирного дома как объекта капитального строительства на территории страхования в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода страхования, если он предусмотрен Договором страхования.

3.4. Событие является страховым случаем при одновременном соблюдении всех нижеследующих условий:

3.4.1. причинение вреда находится в прямой причинно-следственной связи с недостатками выполняемых Страхователем (Застрахованным лицом) и указанных в Договоре страхования работ,

3.4.2. недостатки работ, повлекшие причинение вреда, были допущены Страхователем (Застрахованным лицом) в основной период страхования и/или ретроактивный период страхования, если он предусмотрен Договором страхования.

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

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

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

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

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

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

3.4.3. причинение вреда произошло на территории страхования и в течение основного периода страхования, которые указаны в Договоре страхования, о чем впоследствии было сообщено Страховщику в соответствии с Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

3.4.3.1. Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен.

3.4.3.2. Если вред жизни или здоровью причинен в результате длительного неявного воздействия вредных веществ, моментом причинения вреда считается момент, когда пострадавшее лицо впервые обратилось к Страхователю (Застрахованному лицу) с требованием о возмещении вреда, иском, претензией или уведомлением о причинении вреда;

3.4.4. обязанность по возмещению вреда установлена вступившим в законную силу решением суда, определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика, либо на основании претензии о возмещении причиненного вреда, добровольно признанной Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика в порядке, предусмотренном Договором страхования;

3.4.5. работы, вследствие недостатка (-ов) которых был причинен вред, выполнялись Страхователем (Застрахованным лицом) на основании действующего (-их) во время выполнения работ свидетельств (-а) о допуске к работам, выданного (-ой) саморегулируемой организацией в установленном порядке, если для выполнения таких работ, в соответствии с законодательством Российской Федерации, требуется наличие такого свидетельства;

3.4.6. требование Выгодоприобретателя о возмещении вреда (иск, претензия) заявлено Страхователю (Застрахованному лицу) в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

3.4.7. компетентными органами, уполномоченными вести расследование и выяснение обстоятельств события, повлекшего причинение вреда, установлена вина Страхователя (Застрахованного лица) в причинении вреда.

3.4.8. в случае, если условия, перечисленные в п.п. 3.4.1. – 3.4.7. настоящих Правил, не выполняются в совокупности, т.е. не выполняется хотя бы одно из данных условий, событие не является страховым случаем и не влечет возникновение обязанности Страховщика произвести выплату страхового возмещения (не покрывается страхованием).

3.5. По настоящим Правилам при наступлении страхового случая, если иное не предусмотрено Договором страхования Страховщик возмещает:

3.5.1. Вред, причиненный третьим лицам в порядке и на условиях настоящих Правил.

3.5.2. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по уменьшению причиненного им вреда, если о возмещении соответствующих расходов Страхователем (Застрахованным лицом) Страховщику заявлена соответствующая претензия (требование) с приложением документов, подтверждающих факт понесения расходов и их необходимость и целесообразность.

3.5.3. Документально подтвержденные расходы и издержки Страхователя в связи с наступлением страхового случая, понесенные в процессе судебной защиты по исковому требованию, а также расходы и издержки, связанные с подачей документов в суд, исключая все административные расходы Страхователя (Застрахованного лица), если расходы были одобрены Страховщиком и о возмещении соответствующих расходов Страхователем (Застрахованным лицом) Страховщику заявлена соответствующая претензия (требование) с приложением документов, подтверждающих факт понесения таких расходов.

3.6. Страхователю (Застрахованному лицу) расходы, указанные в п. 3.5. настоящих Правил возмещаются только в случае, если расходы, были предварительно письменно согласованы со Страховщиком.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ (ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО РИСКА)

4.1. В случае если иное не предусмотрено Договором страхования, страховыми не являются случаи возникновения обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред по предъявленным требованиям в случае, если вред причинен:

4.1.1. имуществу, в том числе:

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

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

4.1.1.3. оборудованию и/или оснастке строительной, монтажной площадки, используемому для производства работ, относящихся к застрахованной деятельности;

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

4.1.2. жизни, здоровью, имуществу работников Страхователя (Застрахованного лица), подрядчика (подрядчиков), застройщика (заказчика) или другого лица, занятого в выполнении работ на строительной площадке, где Страхователь (Застрахованное лицо) выполнял работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях с лицами, перечисленными выше в настоящем пункте Правил, но выполняющих работу на строительной площадке для них, под их указанием и под их контролем, в том числе, по требованиям, предъявленным собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком в порядке регресса. Действие настоящего пункта не распространяется на требования о возмещении вреда, причиненного работнику Страхователя (Застрахованного лица) во внерабочее время и не в связи с выполнением им должностных обязанностей;

4.1.3. вследствие действий (бездействия) работников Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения.

4.1.3.1. Данное исключение не распространяется на случаи, когда вред причинен жизни или здоровью третьих лиц;

4.1.4. в связи с недостатками, допущенными Страхователем (Застрахованным лицом) при осуществлении застрахованной деятельности, в случае, если на момент

заключения Договора страхования Страхователю (Застрахованному лицу) было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен в письменной форме о данных недостатках при заключении Договора страхования;

4.1.5. в процессе или результате строительства экспериментальных объектов, в случае отсутствия утвержденной надлежащим образом проектной документации по экспериментальному проектированию (строительству) и соответствующего научного сопровождения;

4.1.6. вследствие недостатков, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ в случае отсутствия у Страхователя (Застрахованного лица) в момент допущения недостатков действующего свидетельства о допуске на выполнение данных видов (подвидов) работ, полученного надлежащим образом;

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

4.1.8. вследствие использования техники, не прошедшей требуемого в соответствии с законодательством РФ освидетельствования либо находящейся в заведомо непригодном к эксплуатации состоянии, убытки, причиненные вследствие эксплуатации техники на дорогах общего пользования;

4.1.9. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица), его работников (сотрудников), ответственных за организацию и проведение работ (в том числе прорабов, мастеров участка и т.п.), кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью потерпевших третьих лиц. Вред признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред, предвидело возможность или неизбежность причинения вреда в результате своих действий (бездействия) и желало причинить такой вред. Вред также признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред, предвидело возможность причинения вреда своими действиями (бездействием), не желало, но сознательно допускало причинение вреда либо относилось к возможности причинения вреда безразлично;

4.1.10. вследствие полного прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше шести месяцев;

4.1.11. вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов строительных работ по распоряжению государственных органов;

4.1.12. в связи с нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) Страхователем (Застрахованным лицом) принятых на себя договорных обязательств (ответственность на нарушение договора), в том числе в связи с предъявлением требований о возмещении косвенных убытков любого характера: сумм неустоек (штрафов, пеней), предъявленных (выставленных) Страхователю (Застрахованному лицу), упущенной выгоды, возникшей у третьих лиц, морального вреда, вреда деловой репутации, причиненного третьим лицам, убытков третьих лиц, связанных с перерывом в хозяйственной деятельности Страхователя (Застрахованного лица); а также требованиям третьего лица по возврату денежной суммы, уплаченной им Страхователю (Застрахованному лицу) в виде вознаграждения по договору (в том числе, авансовой);

4.1.13. вследствие стихийных бедствий (землетрясения, извержения вулкана, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня и других природных явлений), а также противоправных действий третьих лиц, в том числе, вследствие террористического акта;

4.1.14. вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя;

4.1.15. в связи с недостатками работ, если результаты таких работ подлежали обязательной государственной экспертизе и (или) государственной экологической экспертизе (в соответствии со Статьей 49 Градостроительного Кодекса Российской Федерации), и положительное заключение указанных экспертиз получено не было;

4.1.16. при эксплуатации плавучих средств или воздушных судов, транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования.

4.1.17. Виновными действиями самого потерпевшего;

4.2. Также не является страховым случаем по Договору страхования:

4.2.1. Возникновение гражданской ответственности за вред, причиненный имуществу, земле или зданиям в результате удаления или ослабления несущих элементов, в том числе грунтов, пород, на которых располагаются здания/сооружения (вследствие подкопа под фундаменты, вывала грунта из-под фундаментов, ослабления несущей способности грунта в результате водопонижения и т.п.), либо вибрации (действия упругих волн, распространяющихся в среде, в том числе в грунтовом массиве под зданиями и сооружениями, а также в самих конструкциях зданий и сооружений, передающееся на иное движимое или недвижимое имущество третьих лиц и людей, находящихся в зоне влияния строительства, обозначенной как территория страхования), вызванной проведением подрядных работ, связанных с забитием, завинчиванием, погружением или извлечением свай, шпунтов, анкеров и т.д., извлечением или отсыпкой грунта, укладкой и вскрытием бетона, проведением погрузочно-разгрузочных, демонтажных и иных работ с использованием механических средств, вызывающих ударные динамические воздействия в пределах либо сверх установленных действующими строительными нормами и правилами нормативов.

4.2.2. возникновение гражданской ответственности вследствие недостатков работ, не устраненных Страхователем (Застрахованным лицом) в установленные (либо разумные) сроки после получения указаний или предписаний об устранении таких нарушений, выданных соответствующими компетентными, надзорными органами, саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь (Застрахованное лицо) или Страховщиком;

4.2.3. возникновение гражданской ответственности по требованиям о возмещении вреда, подлежащего также возмещению в рамках договоров обязательного страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (в том числе в соответствии с Федеральным законом от 15.04.2002г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», Федеральным законом от «27» июля 2010 года № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте») в пределах предусмотренных таким страхованием страховых сумм.

4.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

4.3.1. прямого и/или косвенного воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.3.2. всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, народных волнений, гражданской войны, забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного положения или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов.

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

4.5. Если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в части, соответствующей доле убытков, причиненных указанным лицом, ответственным

за убытки, в общем размере установленных убытков, причиненных Страхователем (Застрахованным лицом), и вправе потребовать возврата выплаченной суммы возмещения.

4.6. Не подлежат страхованию:

4.6.1. противоправные интересы;

4.6.2. убытки от участия в играх, лотереях и пари;

4.6.3. расходы, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников.

4.7. Договором страхования могут быть оговорены, в дополнение указанных в настоящих Правилах, также иные исключения из страхового риска.

5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

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

5.2. Размер страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, определяется исходя из действующих тарифных ставок, устанавливаемых Страховщиком в зависимости от показателей, характеризующих застрахованную деятельность и объекты капитального строительства, на которых осуществляется данная деятельность, от перечня страховых рисков, на случай которых производится страхование, от срока, на который заключается Договор страхования, а также других условий страхования. Конкретный размер тарифа устанавливается по соглашению Сторон при заключении Договора страхования.

5.3. Страховая премия по Договору страхования определяется по соглашению Сторон.

5.4. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку, наличными деньгами либо путем безналичных расчетов. Порядок и форма уплаты страховой премии определяются Договором страхования.

5.5. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый страховой взнос (при уплате в рассрочку) в течение 5 (пяти) рабочих дней после подписания Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.6. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса), если иное не предусмотрено договором, считается:

5.6.1. при безналичных расчетах – день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика;

5.6.2. при наличной уплате – день внесения страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика или день оплаты уполномоченному представителю Страховщика с выдачей квитанции об оплате установленного образца.

5.7. В случае неуплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса в срок, установленный Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, и не влечет каких-либо правовых последствий для его Сторон, если иные условия не определены соглашением сторон. При неуплате Страхователем, являющимся юридическим лицом, страховой премии в срок предусмотренный Договором страхования, Страховщик в случаях предусмотренных Договором страхования вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения обязательств по Договору страхования.

5.8. В случае уплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса в сумме меньшей, чем предусмотрено Договором страхования, Договор страхования вступает в силу с момента фактической уплаты страховой премии или первого страхового взноса в полном объеме.

5.9. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в случае если предусмотренное настоящими Правилами страховое событие наступило ранее, чем Страхователь полностью оплатил страховую премию, предусмотренную Договором страхования, порядок уплаты страховой премии изменяется, а именно: неуплаченная часть премии подлежит уплате Страхователем в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения от Страховщика уведомления о признании события страховым случаем.

5.10. Стороны при заключении Договора страхования могут предусмотреть иные последствия неуплаты страховой премии (ее взносов) в установленный договором срок.

5.11. Страховщик вправе уведомить Страхователя способом и в порядке, установленном Договором страхования, об очередном взносе.

5.12. Страховой суммой является денежная сумма, определенная при заключении Договора страхования на основании заявления Страхователя, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования.

5.12.1. В рамках страховой суммы по Договору страхования могут устанавливаться лимиты ответственности (максимальные суммы возмещения) по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия Договора страхования, в том числе по требованиям о компенсационных выплатах сверх возмещения вреда, или иным образом (на один страховой случай, по виду вреда и пр.).

5.13. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страхование осуществляется по агрегатному варианту.

5.13.1. Страховая сумма по Договору страхования, заключенному по агрегатному варианту страхования, представляет собой максимальную сумму, которую Страховщик выплатит в качестве страхового возмещения по всем страховым случаям по данному Договору страхования.

5.13.2. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по Договору страхования уменьшается на величину произведенной страховой выплаты.

5.13.3. После выплаты страхового возмещения Страхователь может увеличить (восстановить) страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил Дополнительного соглашения на оставшийся срок действия Договора страхования с уплатой дополнительной страховой премии.

5.14. Изменение размера страховой суммы по Договору страхования осуществляется подписанием соответствующего Дополнительного соглашения в течение срока его действия, на основании письменного заявления Страхователя, являющегося приложением к Договору страхования.

5.15. При заключении Договора страхования могут устанавливаться лимиты ответственности (максимальные суммы возмещения) по каждому (одному) страховому случаю в пределах страховой суммы.

5.15.1. В пределах лимита ответственности по каждому (одному) страховому случаю также быть установлены сублимиты ответственности (максимальные суммы возмещения) за вред, причиненный одному третьему лицу, по видам причиненного вреда, другие сублимиты ответственности.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ОСНОВНОЙ И РЕТРОАКТИВНЫЙ ПЕРИОДЫ СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный Сторонами срок.

6.2. Срок действия Договора страхования начинается с момента его подписания Сторонами и оканчивается в момент, указанный в Договоре страхования как срок

окончания основного периода страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.3. Договором страхования может быть предусмотрен ретроактивный период страхования.

6.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, ретроактивный период страхования начинается не ранее даты получения Страхователем (Застрахованным лицом) первого Свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выданного саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь (Застрахованное лицо) на момент заключения Договора страхования, и оканчивается в 24 часа 00 минут дня, предшествующего дате начала основного период страхования по Договору страхования. Продолжительность ретроактивного периода не может превышать 3 (трех) лет, если иное не предусмотрено Договором страхования

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ИСПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается в письменной форме на основании письменного заявления Страхователя путем составления одного документа, подписанного Сторонами, либо путем вручения Страхователю страхового Полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Полиса.

7.1.1. Письменное заявление заполняется Страхователем по форме, предоставленной Страховщиком, необходимо для оценки страховых рисков и является неотъемлемой частью Договора страхования.

7.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (степени риска) в отношении деятельности, заявленной на страхование.

7.2.1. Существенной является информация, предусмотренная формой Заявления на страхование, включая информацию, содержащуюся в приложении (-ях) к Заявлению на страхование.

7.3. Помимо Заявления на страхование, Страхователь представляет Страховщику следующие документы (их заверенные копии), необходимые для заключения Договора страхования:

7.3.1. учредительные документы;

7.3.2. документы о государственной регистрации юридического лица, в том числе:

7.3.2.1. выписку из Единого государственного реестра юридических лиц (ЕГРЮЛ);

7.3.2.2. выписку из реестра юридических лиц страны происхождения, а также сертификат об инкорпорации иностранной компании;

7.3.3. документы, подтверждающие полномочия лица, представляющего Страхователя (договор, доверенность, общегражданский паспорт и пр.);

7.3.4. документы бухгалтерской отчетности Страхователя за последний год и последний отчетный период с отметкой налогового органа об их принятии;

7.3.5. документы, подтверждающие членство Страхователя (Застрахованного лица) в саморегулируемой организации (СРО), а также перечень работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, включенный в соответствующее Свидетельство о допуске к проведению вида (-ов) или подвида (-ов) работ, выданное данной СРО;

7.3.6. документы, подтверждающие требования, предъявляемые саморегулируемой организацией к страхованию гражданской ответственности своих членов.

7.4. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень документов, запрашиваемых у Страхователя.

7.5. Для получения необходимой информации о вероятности наступления страхового случая и размере возможного вреда от его наступления Страховщик вправе обращаться с запросами в компетентные органы и (или) произвести самостоятельно либо с привлечением независимых экспертов анализ вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда от его наступления.

7.6. Договор страхования составляется в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

7.7. Изменение условий Договора страхования производится по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика, на основании письменного заявления одной из сторон, и оформляется дополнительным соглашением сторон, которое становится неотъемлемой частью Договора страхования.

7.8. Если какая-либо из Сторон в течение 5 (пяти) рабочих дней, если иное не предусмотрено в Договоре страхования, с момента получения письменного заявления от другой стороны об изменении Договора страхования, не согласится на внесение изменений в Договор страхования, то Договор страхования действует на прежних условиях.

7.9. С момента получения заявления одной из Сторон и до момента принятия решения, вытекающего из п.п.7.7, 7.8 настоящих Правил, Договор страхования продолжает действовать на прежних условиях.

7.10. Если иное не установлено соглашением Сторон, изменения вступают в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем подписания соглашения Страховщиком и Страхователем, а если соглашение предусматривает оплату Страхователем дополнительной страховой премии – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты Страхователем дополнительной страховой премии.

7.11. В случае внесения в действующее законодательство Российской Федерации изменений, затрагивающих правоотношения по Договору страхования, он подлежит приведению в соответствие с вновь принятыми нормативными актами с момента вступления их в законную силу.

7.12. В случае утери экземпляра Договора страхования и/или страхового Полиса и/или Дополнительного соглашения, в период его действия, Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным, и никакие выплаты по нему не производятся.

7.13. Страхователь в период действия Договора страхования, обязан незамедлительно письменно сообщать Страховщику о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут привести к увеличению страхового риска.

7.13.1. Обстоятельствами, увеличивающими страховой риск, признаются:

7.13.1.1. внесение любых изменений в свидетельство о допуске к проведению вида (-ов) или подвида (-ов) работ, приложенном Страхователем к Заявлению на страхование при заключении Договора страхования, при этом к существенным изменениям относится увеличение перечня работ на 1 (Один) и более вид или подвид;

7.13.1.2. выдача предписаний и/или привлечение Страхователя (Застрахованного лица) к административной ответственности за нарушение правил производства работ;

7.13.1.3. случаи выявления нарушений органом государственного строительного надзора или иными административными органами;

7.13.1.4. выполнение исследовательских или экспериментальных работ, если в момент заключения Договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) не проводил (-о) такие работы и не сообщал (-о) о возможности их проведения в течение основного периода страхования и ретроактивного периода страхования (если он предусмотрен Договором страхования);

7.13.1.5. получение Страхователем (Застрахованным лицом) свидетельства о допуске к новым видам работ, не указанным в Заявлении на страхование и/или в Договоре страхования;

7.13.1.6. прекращение членства Страхователя (Застрахованного лица) в саморегулируемой организации, а также прекращение действия свидетельства о допуске к определенному виду (-ам) или подвиду (-ам) работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства;

7.13.1.7. Изменение состава работников Страхователя (Застрахованного лица) более чем в 2 раза;

7.13.1.8. использование техники, не прошедшей требуемого в соответствие с законодательством Российской Федерации освидетельствования либо находящейся в заведомо непригодном к эксплуатации состоянии;

7.13.1.9. использование строительных материалов или конструкций, которые не предусмотрены проектом;

7.13.1.10. техногенная или иная авария (аварийная ситуация) на месте строительства, которая повлекла или может повлечь за собой изменение техники или технологии строительства, причинение ущерба строящемуся объекту, его качественным характеристикам.

7.3.1.11.иные события и условия, отнесенные к таковым Соглашением сторон.

7.14. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии.

7.15. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствие с правилами, предусмотренными гл. 29 Гражданского Кодекса Российской Федерации, и возмещения убытков, причиненных его расторжением.

7.16. В соглашении об изменении условий Договора страхования Стороны указывают, что действие этого соглашения распространяется на отношения Сторон с момента увеличения страхового риска, если при заключении соглашения Стороны не предусмотрели иное.

7.17. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

8.1. Территорией страхования является территория проведения Страхователем (Застрахованным лицом) работ, указанных в Договоре страхования.

8.2. Если иное не указано в Договоре страхования, территорией страхования является территория соответствующей надлежащим образом огороженной строительной площадки, либо территория, непосредственно прилегающая к объектам завершенного строительства, на которых Страхователь (Застрахованное лицо) осуществлял работы, находящиеся в пределах территории Российской Федерации, за исключением районов (зон), указанных в п.8.3. Правил.

8.3. Территорией страхования не могут быть районы (зоны) чрезвычайных ситуаций, в том числе природного характера, районы (зоны) военных действий, гражданских волнений и т.п., которые признаны таковыми в соответствии с

действующим законодательством Российской Федерации на дату заключения договора страхования.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ, РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Действие Договора страхования прекращаются в случаях:

9.1.1. истечения срока действия Договора страхования;

9.1.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

9.1.3. если после вступления в силу Договора страхования возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая. К таким обстоятельствам, в частности, относятся прекращение Страхователем (Застрахованным лицом) деятельности по проведению работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, а также приостановление членства Страхователя (Застрахованного лица) в саморегулируемой организации или удаление его из реестра членов данной СРО, наличие недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства).

9.1.3.1. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным выше в пунктах 9.1.1 – 9.1.3, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал Договор страхования;

9.1.4. принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

9.1.5. ликвидации Страхователя;

9.1.6. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

9.1.7. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в сумме и сроки, установленные Договором страхования, за исключением случая, когда порядок уплаты страховой премии изменяется при наступлении страхового события в соответствии с п. 5.9. настоящих Правил (если иное не предусмотрено Договором страхования). При этом, если иное не указано в Договоре страхования, Договор страхования прекращает свое действие с 00.00 часов дня, следующего за датой, указанной в Договоре страхования как срок оплаты очередного страхового взноса и у Страховщика не возникает обязательств выплаты страхового возмещения по страховым случаям, произошедшим после истечения указанного срока;

9.1.8. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации или Договором страхования.

9.2. Договор страхования может быть расторгнут досрочно по обоюдному соглашению Сторон в любое время.

9.3. Договор страхования может быть расторгнут досрочно по инициативе Страхователя (отказ от договора страхования).

9.4. При отказе Страхователя от договора страхования в любое время, если возможность наступления страхового случая не отпала, страховая премия не подлежит возврату, кроме случаев, предусмотренных п. 9.5. настоящих Правил, а также если иное не предусмотрено соглашением Страхователя и Страховщика. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон.

9.5. В случае если Страхователем является физическое лицо, он имеет право отказаться от договора добровольного страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения («период охлаждения»), если больший срок не предусмотрен условиями договора страхования, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии

в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, при этом оплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в следующем порядке:

9.5.1. в случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение пяти рабочих дней с даты его заключения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала периода страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

9.5.2. в случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение пяти рабочих дней с даты его заключения, но после даты начала периода страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия периода страхования до даты прекращения действия периода страхования;

9.5.3. договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 5 рабочих дней с даты его заключения.

9.5.4. возврат Страхователю страховой премии осуществляется в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

9.6. Договор страхования может быть расторгнут досрочно по требованию Страховщика, в случае если Страхователь возражает против изменения условий страхования или доплаты страховой премии при увеличении степени риска (ст. 959 Гражданского кодекса Российской Федерации), а также в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами или законодательством Российской Федерации. При этом возврат части уплаченной Страхователем премии не производится, если Договором страхования не предусмотрено иное.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик имеет право:

10.1.1. Проверять информацию, сообщенную Страхователем при заключении Договора страхования, при необходимости провести осмотр объекта капитального строительства, и запросить техническую документацию по объектам капитального строительства, на котором ведутся или планируются к проведению работы, либо в отношении которых застрахована ответственность за причинение вреда в результате недостатков работ.

10.1.2. Давать указания Страхователю (Застрахованному лицу) о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая.

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

10.1.4. Выдвигать против требований Выгодоприобретателя, возражения, которые мог бы выдвинуть Страхователь (Застрахованное лицо) против требований Выгодоприобретателя о возмещении ущерба.

10.1.5. Выдвигать против требований собственников, концессионеров зданий, сооружений, застройщиков и технических заказчиков строящихся объектов при предъявлении ими требований в соответствии с Договором страхования, те возражения, которые мог бы выдвинуть Страхователь (Застрахованное лицо) в случае предъявления ему в соответствии с законодательством Российской Федерации требований Выгодоприобретателя о возмещении вреда.

10.1.6. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору

страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе (Застрахованном лице), но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по Договору страхования. При этом риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены Страхователем (Застрахованном лице) ранее, несет Выгодоприобретатель;

10.1.7. Отказать Страхователю в выплате страхового возмещения в случае непризнания произошедшего события страховым случаем, а также в иных случаях, предусмотренных Договором страхования, Правилами или действующим законодательством.

10.1.8. Запрашивать у Страхователя (Застрахованных лиц), Выгодоприобретателя и компетентных органов любую информацию, необходимую для установления наличия (отсутствия) страхового случая и размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая и размер подлежащего выплате страхового возмещения, проводить экспертизу для установления наличия (отсутствия) страхового случая;

10.1.9. Представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) при урегулировании требований Выгодоприобретателя, вести от имени Страхователя (Застрахованного лица) переговоры, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судах и иных компетентных органах;

10.1.10. Потребовать признания Договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре, Заявлении на страхование или в его письменном запросе.

10.1.11. требовать изменения условий страхования или уплаты дополнительной страховой премии в случае изменения степени риска (невыполнения Страхователем обязанностей согласно п.10.4. настоящих Правил);

10.1.12. требовать уплатить страховую премию (ее взносы) в соответствие с условиями настоящих Правил. Потребовать досрочной оплаты страховой премии в полном объеме (при уплате страховой премии в рассрочку) в случае поступления от Страхователя (Застрахованного лица) заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, либо претензии непосредственно от Выгодоприобретателя (потерпевшего);

10.1.13. требовать расторжения Договора страхования в случае несообщения Страхователем об изменении степени риска;

10.1.14. отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения в следующих случаях:

10.1.15. при наличии сомнений относительно права Страхователя (Застрахованного лица) на получение страхового возмещения - до момента представления доказательства обратного;

10.1.16. когда в отношении страхового события возбуждено расследование или начат судебный процесс - до момента окончания такого расследования или процесса.

10.1.17. Страховщик также обладает иными правами, предусмотренными Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

Никакие действия Страховщика, перечисленные в п.10.1. настоящих Правил, не являются доказательством признания им факта наличия страхового случая.

10.2. Страховщик обязан:

10.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить Страхователю один экземпляр Договора страхования (страхового Полиса) с приложением настоящих Правил;

10.2.2. исполнять принятые на себя обязательства по заключенным Договорам страхования надлежащим образом;

10.2.3. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

10.2.4. по факту заявленного события принять решение о признании или непризнании его страховым случаем, составить и подписать Страховой акт и произвести в предусмотренный настоящими Правилами срок выплату страхового возмещения либо направить Страхователю (Застрахованному лицу) мотивированный отказ;

10.2.5. совершать иные действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и Договором страхования.

10.3. Страхователь имеет право:

10.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами, условиями Договора страхования (страхового Полиса);

10.3.2. вносить предложения по изменению условий Договора страхования (страхового Полиса);

10.3.3. требовать от Страховщика выплаты страхового возмещения при предъявлении к Страхователю обоснованных претензий (требований) потерпевших, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред в результате выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) работ, на условиях, с учетом всех ограничений и исключений, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Правилами и договором страхования;

10.3.4. Требовать от Страховщика выплаты страхового возмещения при предъявлении Страхователю (Застрахованному лицу) требований со стороны собственника здания, концессионера, технического заказчика или застройщика в связи с возмещением ими вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие недостатков, указанных в Договоре страхования работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, допущенных Страхователем в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода страхования, если он предусмотрен Договором страхования) разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания, сооружения или повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, и осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в размере, установленном статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации (в порядке регресса), а также в случаях, когда Страхователь с письменного согласия Страховщика сам возместил вред, причиненный третьим лицам вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства на условиях настоящих Правил.

10.3.5. заменить Застрахованное лицо в течение срока действия Договора страхования по письменному заявлению путем оформления соответствующего Дополнительного соглашения к Договору страхования.

10.3.6. досрочно расторгнуть Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации;

10.3.7. досрочно отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту такого отказа не отпала возможность наступления страхового случая

10.3.8. при утрате экземпляра Договора страхования (страхового Полиса) получить на основании письменного заявления его дубликат.

10.3.9. Страхователь также обладает иными правами, предусмотренными Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

10.4. Страхователь обязан:

10.4.1. Представить необходимые для оценки риска и заключения Договора страхования документы согласно перечню, предусмотренному настоящими Правилами;

10.4.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в Договоре страхования, в Заявлении на страхование и (или) в письменном запросе Страховщика. Существенным обстоятельством в любом случае является наличие недостатков, о которых Страхователю было известно или должно было быть известно на момент заключения Договора страхования.

10.4.3. При заключении Договора страхования и/или в течение срока его действия по запросу Страховщика обеспечить его доступ для проведения осмотра строительной площадки, объекта (-ов) капитального строительства, ответственность при проведении работ в отношении которого (-ых) застрахована по Договору страхования.

10.4.4. В случае изменения данных, изложенных в Заявлении на страхование (изменения степени риска), не позднее 3 (трех) рабочих дней, считая с того календарного дня, когда Страхователь узнал о таких изменениях, письменно сообщить Страховщику о произошедших изменениях;

10.4.5. Ознакомить Застрахованных лиц с условиями Договора страхования.

10.4.6. Следовать указаниям Страховщика, не противоречащим законодательству Российской Федерации при условии, что Страхователь способен выполнить такие указания.

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

10.4.8. Выдать Страховщику по его запросу доверенность на ведение дел от имени Страхователя по урегулированию требований потерпевших.

10.4.8.1. По требованию Страховщика ходатайствовать перед судом о привлечении Страховщика к участию в деле в качестве третьего лица.

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

10.4.10. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению и/или уменьшению вреда (убытков), подлежащих возмещению по Договору страхования, а также по устранению причин, которые могут повлечь причинение дальнейшего вреда.

Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю, и при условии, что такие указания Страховщика не противоречат законодательству Российской Федерации.

Расходы по уменьшению размера вреда, если они были необходимы и/или были произведены по согласованию со Страховщиком, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

10.4.11. Соблюдать предусмотренные законодательством правила эксплуатации строительной техники, оборудования (иметь необходимые освидетельствования Ростехнадзора и т.п.), выполнять требования по безопасности труда в строительстве.

10.4.12. Своевременно и в полном объеме уплачивать страховую премию (страховые взносы), в том числе, при изменении условий ее оплаты на условиях п. 5.9. настоящих Правил.

10.4.13. Выполнять условия правил, не включенные в текст Договора страхования (страхового Полиса), если в Договоре страхования (страховом Полисе) прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с Договором страхования (страховым Полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования правил должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.

10.4.14. По запросу Страховщика предоставить последнему любую информацию, необходимую для установления наличия (отсутствия) страхового случая и размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иное не предусмотрено Договором страхования, с момента получения от Страховщика соответствующего запроса.

10.4.15. При расторжении Договора страхования, в случае когда Страховщиком производится возврат части денежных средств, предоставить заполненную идентификационную анкету по форме, утвержденной Страховщиком, о стороне, которая получает денежные средства.

10.4.16. При наступлении страхового события предоставить заполненную идентификационную анкету о Выгодоприобретателе по форме, утвержденной Страховщиком.

10.4.17. Уплатить страховую премию (ее часть) при изменении условий ее оплаты на условиях п.5.9 настоящих Правил.

10.4.18. Обеспечивать осуществление осмотра объектов капитального строительства в течение срока действия Договора страхования представлять по запросу Страховщика правоустанавливающую, техническую, бухгалтерскую информацию.

10.4.19. Совершать иные действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и Договором страхования.

11. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по Договору страхования, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

11.1.1. Незамедлительно после того, как Страхователю (Застрахованному лицу) станет об этом известно, известить Страховщика доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения (по телефону/факсу и/или телеграммой и/или по электронной почте):

11.1.1.1. обо всех допущенных недостатках работ, которые могут привести к наступлению страхового случая;

11.1.1.2. обо всех случаях причинения вреда, по факту которого к Страхователю (Застрахованному лицу) могут быть предъявлены требования о возмещении вреда, ответственность по возмещению которого застрахована по Договору страхования;

11.1.1.3. обо всех требованиях (исках, претензиях) о возмещении вреда и уведомлениях, заявленных Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с причинением вреда, ответственность по возмещению которого застрахована по Договору страхования.

11.1.2. В уведомлении в адрес Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, указать следующие сведения:

11.1.2.1. номер и дату Договора страхования;

11.1.2.2. все имеющиеся сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен вред, с указанием лиц (наименования, имена и адреса) причастных к данному событию, которое привело или может привести к причинению вреда, дат, характера и обстоятельств, при которых был причинен вред;

11.1.2.3. наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших претензию (исковое требование);

11.1.2.4. сведения о характере и предполагаемом размере причиненного вреда.

При уведомлении Страховщика по телефону сообщение, в любом случае, должно быть продублировано в письменной форме в течение 3 (трех) рабочих дней с момента передачи телефонного сообщения Страховщику.

11.1.3. обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества, расследовании обстоятельств и причин причинения вреда и установлении размера причиненного вреда.

11.1.4. Надлежащим образом оформить, а также сохранить все документы, связанные с произошедшим событием, имеющим признаки страхового случая.

11.1.5. Незамедлительно телеграммой (телефонограммой) или установленным договором способом уведомить Страховщика о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (осмотр места происшествия, вызов в компетентные органы, начало проведения официальной проверки, возбуждение уголовного дела).

11.1.5.1. Впоследствии информировать Страховщика о ходе расследования произошедшего события, его причинах и последствиях, и принимать участие в таком расследовании.

11.1.6. Оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или уполномочить иное лицо - выдать им соответствующую доверенность и иные необходимые документы для защиты интересов Страхователя (Застрахованного лица) как в досудебном, так и в судебном порядке.

11.2. При предъявлении Страховщику требования о выплате страхового возмещения, Страхователь должен представить Страховщику письменное заявление на страховую выплату и следующие документы:

11.2.1 копию Договора страхования со всеми приложениями и дополнениями, а также документы, подтверждающие оплату страховой премии;

11.2.2. доверенность на право представления интересов Страхователя, когда требование предъявлено представителем указанного лица;

11.2.3. заверенную копию Свидетельства о допуске к работам Страхователя (Застрахованного лица), выданного Саморегулируемой организацией, со всеми приложениями к данному Свидетельству;

11.2.4. заверенную копию разрешения (лицензии) Страхователя (Застрахованного лица) на право проведения соответствующей деятельности, выданную в установленном порядке государственным органом, если для осуществления работ, указанных в Договоре страхования, требуется ее наличие;

11.2.5. копию вступившего в законную силу решения суда, в том числе, если требование потерпевшего о возмещении вреда, а также требования, предъявленные в порядке регресса собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком, были рассмотрены и удовлетворены в судебном порядке;

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

11.2.6.1. Документы, подтверждающие факт осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) работ, недостатки в которых повлекли причинение вреда и предъявление требований потерпевших о его возмещении (контракты, договоры о выполнении работ, акты выполненных работ);

11.2.7. документы (или их заверенные копии), выданные компетентными государственными органами и иными организациями, техническими и экспертными комиссиями (в том числе, уполномоченными органами в области строительства, специализированными экспертными организациями в области проектирования и

строительства), составленные по итогам установления причин нарушения законодательства, а также медицинскими учреждениями или иными организациями, подтверждающие факт причинения вреда, а также позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда и его размере, в том числе:

11.2.7.1. документы, подтверждающие причинно-следственную связь между осуществлением работ (недостатков таких работ), указанных в Договоре страхования, и нанесением вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде;

11.2.8. подтверждение принятых мер, необходимых для предотвращения вреда и/или уменьшения его размера;

11.2.9. документы (заверенные надлежащим образом копии), подтверждающие произведенные расходы, в целях уменьшения убытков от страхового случая;

11.2.10. документы, необходимые для осуществления Страховщиком права требования к лицу, ответственному за вред, возмещенный в результате наступления страхового случая, перешедшего от Страхователя (Застрахованного лица) к Страховщику в пределах выплаченной суммы страхового возмещения, если по обстоятельствам причинения вреда такое лицо имеется (например, поставщик оборудования и материалов, использованных Страховщиком при выполнении работ, недостатки в которых повлекли причинение вреда и предъявление требований, потерпевших о его возмещении) и оно может быть привлечено к ответственности за причиненный вред;

11.2.11. копию претензии потерпевшего, предъявляющего требования о возмещении вреда, со всеми приложенными к ней документами.

11.2.12. удостоверение личности потерпевшего – физического лица, свидетельство о регистрации (для юридических лиц), либо иной аналогичный документ, идентифицирующий потерпевшего.

11.2.13. документы, подтверждающие полномочия представителя Страхователя действовать от имени Страхователя (представлять интересы Страхователя) (доверенность). В случае если взаимоотношения со Страховщиком от имени Страхователя осуществляет иное юридическое лицо – представитель Страховщика – документы, подтверждающие полномочия представителя (договор об оказании юридических услуг по представлению интересов, доверенность). В установленных Законом случаях Страховщик вправе потребовать предоставления нотариально удостоверенной доверенности.

11.2.14. Документы, подтвержденные расходы и издержки в связи с наступлением страхового случая, понесенные в процессе судебной защиты по исковому требованию, а также расходы и издержки, связанные с подачей документов в суд, исключая все административные расходы, если расходы были одобрены Страховщиком.

11.3. Перечень документов, прилагаемых Страхователем к письменному заявлению на страховую выплату, зависит от вида причиненного вреда.

11.3.1. При предъявлении Страховщику требования о возмещении вреда жизни физических лиц, Страхователь должен представить Страховщику письменное заявление на страховую выплату и следующие документы:

11.3.1.1. заявление с перечислением членов семьи погибшего, а также указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;

11.3.1.2. копия свидетельства о смерти или заключения судебно-медицинской экспертизы;

11.3.1.3. документы, подтверждающие нахождение нетрудоспособных лиц на иждивении или наличия у них прав на получение от умершего лица содержания (в случае смерти кормильца);

11.3.1.4. свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент страхового случая на иждивении умершего находились несовершеннолетние дети;

11.3.1.5. справка о заработке (доходе) который умерший имел либо определенно мог иметь;

11.3.1.6. заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на дату страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

11.3.1.7. справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

11.3.1.8. справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, органа социального обеспечения) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками, нуждающимися в постороннем уходе;

11.3.1.9. документы, подтверждающие размер произведенных расходов на погребение умершего (счета патологоанатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг на погребение, чеки кассовой машины, платежные документы, банковские квитанции о приеме или перечислении наличных денежных средств).

11.3.2. В случае причинения вреда здоровью физических лиц - при предъявлении требования о возмещении утраченного потерпевшим заработка (дохода) вследствие утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - общей трудоспособности:

11.3.2.1 документы (заключения) медицинских учреждений, медико-социальных или иных экспертных комиссий о характере и степени тяжести вреда, причиненного здоровью, продолжительности периода нетрудоспособности;

11.3.2.2. документы, подтверждающие утраченный потерпевшим заработок (доход), который потерпевший имел либо определенно мог иметь;

11.3.2.3. документы, подтверждающие расходы, понесенные в связи с причинением вреда здоровью, а именно:

11.3.2.4. документы, подтверждающие оплату услуг медицинских организаций;

11.3.2.5. документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

11.3.2.6. медицинское заключение, заключение врачебной комиссии медицинской организации или заключение медико-социальной экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, приобретения специальных средств для передвижения, подготовки к другой профессии;

11.3.2.7. документы, подтверждающие оплату протезирования, постороннего ухода, дополнительного питания, санаторно-курортного лечения, приобретения специальных средств для передвижения; профессионального обучения (переобучения) (счета учебных учреждений, санаторно-курортные путевки и т.д.);

11.3.2.8. выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской комиссии о степени утраты профессиональной трудоспособности (о степени утраты общей трудоспособности);

11.3.2.9. справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пособиях, пенсии, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

11.3.2.10. документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода);

11.3.2.11. в случае временной утраты трудоспособности – больничные листы (листы нетрудоспособности), оформленные надлежащим образом, содержащие все необходимые реквизиты; а также справку с места работы о размере начисленной

работодателем компенсации за период утраты трудоспособности.

11.3.3. При предъявлении требований о возмещении дополнительно понесенных физическим лицом расходов, вызванных причинением вреда здоровью, на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имел права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования):

11.3.3.1. выписка из истории болезни, выданная лечебным заведением;

11.3.3.2. документы (чеки, квитанции), подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

11.3.3.3. выданный лечебным учреждением документ, подтверждающий оплату лечения.

11.3.4. При предъявлении требований о возмещении дополнительно понесенных физическим лицом расходов, вызванных причинением вреда здоровью (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), предоставляется выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, постороннего ухода, протезирования, санаторно-курортного лечения, а также:

11.3.5. При предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

11.3.5.1. справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

11.3.5.2. документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания (оплаченные счета, чеки или квитанции);

11.3.5.3. справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;

11.3.5.4. при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с посторонним уходом - документы, подтверждающие оплату оказанных услуг (оплаченные счета, чеки или квитанции, копии договора об оказании возмездных услуг и актов об оказанных услугах, расписки об оплате оказанных услуг);

11.3.5.5. при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с протезированием - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию (оплаченные счета, чеки или квитанции);

11.3.5.6. при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

11.3.5.7. выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

11.3.5.8. копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения, заверенного в установленном порядке;

11.3.5.9. документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение (оплаченные чеки, квитанции);

11.3.5.10. при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой потерпевшего физического лица к другой профессии:

11.3.5.11. счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

11.3.5.12. копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

11.3.5.13. документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

11.3.6. В случае причинения вреда имуществу третьих лиц:

11.3.6.1. документы, подтверждающие право собственности или право хозяйственного ведения потерпевшего на утраченное или поврежденное имущество, либо право на получение страховой выплаты при повреждении, гибели (утрате) имущества;

11.3.6.2. документы, подтверждающие действительную стоимость погибшего (утраченного) или поврежденного имущества - чеки, счета, квитанции, а также сметы на расходы по восстановлению поврежденного имущества, позволяющие определить стоимость ремонтно-восстановительных работ;

11.3.6.3. заключения специалистов (экспертов, независимых оценщиков) о размере причиненного вреда (если проводилась экспертиза или оценка);

11.3.6.4. документы, которые представил потерпевший для обоснования своего требования о возмещении причиненного вреда, в том числе счета, квитанции, подтверждающие стоимость ремонта поврежденного имущества. Имущество считается погибшим, если расходы на его восстановление превышают 100 (Сто) % его действительной стоимости (конструктивная гибель);

11.3.6.5. Для объектов недвижимого имущества: технический паспорт на пострадавшее имущество со всеми приложениями (планами, схемами и экспликациями к планам/схемам);

11.3.7. В случае причинения вреда окружающей природной среде:

11.3.7.1. заключения экспертных организаций, комиссий, свидетельствующих о нарушении установленных нормативов состояния окружающей среды, а также документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий;

11.3.7.2. проекты (планы) восстановительных или рекультивационных работ;

11.3.7.3. документы, подтверждающие фактические затраты на восстановление окружающей среды, в соответствии с методиками исчисления размера вреда окружающей среде.

11.4. В случае предъявления Страхователю (Застрахованному лицу) регрессных требований собственниками, концессионерами зданий, сооружений, застройщиками и техническими заказчиками объектов незавершенного строительства, в соответствии с законодательством Российской Федерации, помимо указанных в п.11.2. настоящих Правил, документов Страхователем должны быть предоставлены следующие документы:

11.4.1. соответствующее письменное требование;

11.4.2. документы, подтверждающие статус собственника, концессионера здания или сооружения, застройщика или технического заказчика объекта незавершенного строительства (концессионер представляет также надлежаще заверенную копию концессионного соглашении, а технический заказчик – надлежаще заверенную копию договора с застройщиком);

11.4.3. документы, подтверждающие возмещение собственниками, концессионерами зданий, сооружений, застройщиками и техническими заказчиками объектов незавершенного строительства вреда, причиненного личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие соответственно разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, либо вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, а также осуществление компенсационной выплаты в размере, предусмотренном законом;

11.4.4. соответствующее вступившие в силу решение суда, в случае если дело передавалось на рассмотрение суда;

11.4.5. документы, подтверждающие оплату Страхователем (Застрахованным лицом) денежных средств по предъявленным ему требованиям, в случае, если Страхователь (Застрахованное лицо) произвел такие выплаты с письменного согласия

Страховщика, или документы, позволяющие определить те расходы, которые Страхователь (Застрахованное лицо) должен будет произвести по предъявленным такими лицами требованиям.

11.5. Страховщик принимает только оригиналы документов, либо копии, заверенные нотариально либо печатью органа (организации), выдавшей данный документ. Документы, оформленные с нарушением существующих норм (как то: отсутствие номера, печати, даты, незаверенные исправления, незаверенные копии, нерасшифрованные подписи без указания фамилии и должности) не принимаются Страховщиком к рассмотрению. В том случае, если оригинальный текст документа выполнен на иностранном языке, необходимо предоставить Страховщику нотариально заверенный перевод на русский язык.

11.6. В случае неполноты сведений, содержащихся в представленных Страхователем документах, Страховщик вправе запросить у компетентных органов и организаций дополнительные документы, связанные со страховым случаем, содержащие необходимые Страховщику сведения для определения причины, обстоятельств заявленного события и размер причиненного вреда, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера вреда.

11.7. При отсутствии спора между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда, наличия у Выгодоприобретателя права на возмещение причиненного вреда и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) его возместить, причинной связи между допущенным Страхователем (Застрахованным лицом) недостатком работ и причиненным вредом, страховой случай может быть урегулирован во внесудебном порядке на основании документов, указанных в пп. 11.2.-11.6. настоящих Правил.

11.8. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п.11.7. настоящих Правил, либо в случаях, когда Выгодоприобретатель обратился непосредственно в суд с иском о возмещении вреда, страховой случай подтверждается вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда), либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом (арбитражным судом) мировым соглашением, подтверждающим наступление ответственности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем за вред, причиненный в результате недостатков работ, влияющих на безопасность объекта капитального строительства, и размер подлежащего возмещению вреда.

11.9. В случае признания произошедшего события страховым случаем Страховщик в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в п.п.11.2.-11.6 настоящих Правил, определяет размер вреда, составляет и подписывает Страховой акт и в течение 20 (Двадцати) банковских дней после подписания Страхового акта производит выплату страхового возмещения в размере, определяемом в соответствии с настоящими Правилами.

11.10. В случае непризнания произошедшего события страховым случаем Страховщик в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в п.п.11.2-11.6 настоящих Правил, направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление об отказе в выплате страхового возмещения с изложением причин отказа.

11.11. В договоре страхования, Стороны могут предусмотреть право потерпевшего лица (Выгодоприобретателя) непосредственно обратиться к страховщику с требованием о возмещении вреда в соответствии с требованием о возмещении вреда (п. 4. Ст. 931 ГК РФ)

11.12. В договоре страхования стороны могут предусмотреть иные сроки, способ и порядок предоставления документов по страховому событию.

12. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ВЫПЛАТЫ И ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ. ФРАНШИЗА

12.1. Страховое возмещение подлежит выплате в течение 20 (Двадцати) рабочих дней после утверждения Страховщиком Страхового акта.

12.2. Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования (настоящими Правилами), и выплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю (третьему лицу) при наступлении страхового случая.

12.3. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в случае, если Страхователь (Застрахованное лицо) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не известил Страховщика о наступлении страхового случая в срок, предусмотренный настоящими Правилами или Договором страхования.

12.4. Страховое возмещение не выплачивается, если произошедшее событие не является страховым случаем (исключено из страхового риска) в соответствие с условиями настоящих Правил, или Страховщик освобожден от возмещения убытков.

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

12.6. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица), кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью потерпевших.

12.7. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

12.7.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

12.7.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

12.7.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

12.7.4. прямого и/или косвенного воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

12.7.5. всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, народных волнений, гражданской войны, забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного положения или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов.

12.9. Если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в части, соответствующей доле убытков, причиненных указанным лицом, ответственным за убытки, в общем размере установленных убытков, причиненных Страхователем (Застрахованным лицом), и вправе потребовать возврата выплаченной суммы возмещения.

12.10. Страховщик вправе не осуществлять выплату страхового возмещения, если Страхователем представлены не все документы, которые должны быть представлены в соответствии с Разделом 11 настоящих Правил, и лицо, предъявившее требование о страховой выплате, настаивает на выплате ему страхового возмещения при отсутствии этих документов, при условии, что такое лицо не доказало факт наступления страхового случая и (или) обстоятельства его наступления.

12.11. Выплата страхового возмещения производится:

12.11.1. потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям)- по требованиям о возмещении вреда, если право на предъявление таких требований непосредственно Страховщику предусмотрено договором страхования;

12.11.2. по письменному указанию Страхователя - собственникам, концессионерам зданий, сооружений, застройщикам или техническим заказчикам строящихся объектов по требованиям о возмещении вреда, в том числе о компенсационных выплатах, предъявленных в порядке регресса в соответствии с положениями настоящих Правил;

12.11.3. Страхователю - если выплаты по требованиям, указанным в пп. 12.11.1, 12.11.2 настоящих Правил были ранее произведены Страхователем (Застрахованным лицом) самостоятельно (с письменного согласия Страховщика), а также расходы, указанные в пп. 12.12.3 - 12.12.5 настоящих Правил.

12.12. Если иное не предусмотрено условиями Договора страхования, страховое возмещение включает:

12.12.1. По страховым случаям, связанным с причинением вреда жизни или здоровью физических лиц:

12.12.1.1. утраченный потерпевшим в результате потери трудоспособности заработок (доход), определенный в соответствии с гражданским законодательством;

12.12.1.2. дополнительно понесенные расходы, вызванные причинением вреда здоровью, в том числе, расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода, и не имеет права на их бесплатное получение;

12.12.1.3. выплаты лицам, имеющим в соответствие с гражданским законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца;

12.12.1.4. расходы на погребение потерпевшего в случае его смерти.

12.12.2. По страховым случаям, связанным с причинением вреда имуществу третьих лиц:

12.12.2.1. действительную стоимость погибшего (утраченного) имущества на момент наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования или реализации. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, имущество считается погибшим, если расходы на его восстановление превышают 100 (Сто) % его действительной стоимости на дату наступления страхового случая (конструктивная гибель)

12.12.2.2. расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей, с учетом износа поврежденного имущества, а также и оплата работ по ремонту (восстановлению) такого имущества.

12.12.3. По страховым случаям, связанным с причинением вреда окружающей среде: документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая, согласно расчетам специализированных организаций, уполномоченных органами исполнительной власти, осуществляющими контроль за состоянием окружающей среды. При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля), которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления.

12.12.4. Документально подтвержденные целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица), произведенные в целях уменьшения вреда, если такие расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика.

12.12.5. Документально подтвержденные расходы и издержки Страхователя (Застрахованного лица) в связи с наступлением страхового случая, понесенные в процессе судебной защиты по исковому требованию, а также расходы и издержки, связанные с подачей документов в суд, исключая все административные расходы Страхователя (Застрахованного лица), если расходы были одобрены Страховщиком.

12.12.6. В сумму страхового возмещения по Договору страхования включаются суммы возмещения, выплаченные потерпевшим лицам собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком в соответствии с гражданским законодательством, вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, наступивших в результате недостатков, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом), и суммы компенсации сверх возмещения вреда на основании статьи 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации, п. 3.3.2.-3.3.3. настоящих Правил.

12.12.7. Выплата страхового возмещения производится на основании требования, предъявленного собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком к Страхователю (Застрахованному лицу) в порядке регресса и в размере возмещенного ими вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации.

12.13. Размер расходов, возникших у собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика, технического заказчика, подлежащих возмещению по Договору определяется следующим образом:

12.13.1. при компенсации причиненного вреда личности или имуществу гражданина или имуществу юридического лица - в размере вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц, вреда, причиненного имуществу таких лиц согласно пп. 12.12.1-12.12.2 настоящих Правил;

12.14. при выплате компенсации сверх причинения вреда в размере, предусмотренном статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации для соответствующей выплаты (по виду вреда).

12.15. В случаях, когда Выгодоприобретатель (Страхователь) не согласен с размером страхового возмещения, он вправе привлечь для определения размера вреда экспертов, предварительно согласовав их кандидатуры со Страховщиком.

12.16. Расходы по оплате услуг экспертов, предусмотренные п.12.15 настоящих Правил, несет лицо, заказавшее экспертизу.

12.17. В случае если установленная при проведении экспертизы величина вреда превысит величину, определенную Страховщиком, Страховщик обязан в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с момента получения экспертного заключения, выплатить причитающуюся Выгодоприобретателю сумму, в размере образовавшейся разницы, но в общей сложности не более размера лимитов и страховой суммы, установленных Договором страхования.

12.18. В случае урегулирования спора в судебном порядке, страховая выплата производится в размере, определенном вступившим в законную силу решением суда, но не более размера страховой суммы и лимитов, установленных Договором страхования.

12.19. Страховая выплата производится в сумме, не превышающей размеры возмещения вреда, предусмотренные настоящими Правилами и установленной законодательством компенсации, в пределах лимитов и страховой суммы, установленных Договором страхования.

12.20. В случаях когда, после выплаты страхового возмещения, выяснится, что Выгодоприобретатель не имел права на получение выплаты страхового возмещения, Страховщик имеет право предъявить Выгодоприобретателю требование о взыскании неосновательного обогащения.

12.21. В случаях, если с требованиями о возмещении вреда по Договору страхования к Страхователю обратились одновременно более одного потерпевшего по требованиям о выплате страхового возмещения и общий размер денежных средств, подлежащих выплате (в том числе компенсационных выплат сверх возмещения вреда жизни и здоровью третьих лиц), превышает страховую сумму или соответствующий лимит, согласно Договору страхования, удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально суммам денежных средств, указанным в требованиях, к страховой сумме (лимиту).

12.22. Если Страхователь (Застрахованное лицо) с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал вред, и такие расходы признаны Страховщиком обоснованными, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю (Застрахованному лицу) при условии предоставления документов, указанных в разделе 11 настоящих Правил, а также документов, подтверждающих размер возмещения вреда, но не более размера страховой суммы и лимитов, установленных Договором страхования.

12.22.1. Если Страхователь (Застрахованное лицо) с письменного согласия Страховщика самостоятельно возместил суммы, потраченные собственником, концессионером зданий и сооружений, застройщиком или техническим заказчикам, если соответствующим договором с ними предусмотрена их обязанность возместить причиненный вред, на возмещение вреда и выплату компенсации потерпевшим третьим лицам, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю (Застрахованному лицу) при условии предоставления документов, указанных в разделе 11 настоящих Правил, а также документов, подтверждающих состав и размер таких сумм, на условиях Договора страхования и не более страховой суммы и лимитов, установленных Договором страхования.

12.22.2. Выплата страхового возмещения при реализации собственником, концессионером зданий и сооружений, застройщиком или техническим заказчиком регрессных требований, предъявленных на основании действующего законодательства Российской Федерации (Статьи 60 Градостроительного кодекса РФ) и настоящими Правилами (пп. 3.3.2.-3.3.3) производится по письменному указанию Страхователя таким лицам в сроки, предусмотренные разделом 11 настоящих Правил.

12.23. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за вред, возмещенный в результате наступления страхового случая.

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

12.24. В случаях, когда Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за вред, возмещенный Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

12.25. По договору страхования может устанавливаться франшиза - часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежащая 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.

Франшиза может быть условной или безусловной:

12.25.1. при условной франшизе Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы;

12.25.2. при безусловной франшизе размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров.

13.2. Для реализации досудебного порядка урегулирования споров, Сторона, интересы которой требуют защиты, должна обратиться к другой стороне с письменным требованием (претензией), в котором в обязательном порядке указываются суть предъявляемых претензий и требований, излагаются доказательства допущенных нарушений (при их наличии), а также предлагается устранить нарушения и/или исполнить условия договора страхования другой стороне в разумный срок.

13.3. Сторона, получившая письменное требование (претензию), обязана в течение 10 рабочих дней ответить на него в письменной форме (ответ на претензию), указав предпринятые меры для урегулирования разногласий с приложением подтверждающих документов (при наличии) или причины невыполнения требований другой стороны.

13.4. Претензия и ответ на нее отправляются по адресам, указанным в договоре страхования, почтой, с уведомлением о вручении, или курьерской службой (с отметкой о вручении).

13.5. В случае если в течение 10 дней после истечения срока, указанного в п. 13.3. настоящих Правил, ответ на претензию не будет получен стороной, его направившей, то она вправе обратиться в суд с требованием о защите нарушенных прав с приложением документов, подтверждающих соблюдение предусмотренного договором и настоящими Правилами досудебного порядка урегулирования споров.

13.6. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение суда (Арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

13.7. Своим соглашением стороны могут изменить порядок, сроки и условия досудебного рассмотрения претензий.

14. ПОЧТОВЫЕ УВЕДОМЛЕНИЯ

14.1. Вся переписка между Страховщиком и Страхователем осуществляется по почтовым адресам, указанным в Договоре страхования (страховом Полисе). Каждая из сторон обязана известить другую сторону об изменении таких адресов в течение 3 (трех) дней со дня его изменения в письменной форме, при этом риски неполучения корреспонденции в связи с неуведомлением о таком изменении лежат на стороне, не исполнившей данную обязанность.

14.2. Уведомление, направленное по почтовому адресу, указанному в Договоре страхования (страховом Полисе), считается доставленным и полученным адресатом по истечении 10 дней после его отправки, дата которой подтверждается штемпелем на конверте, либо ином документе о направлении такого уведомлении, в том числе, в случае возврата почтовой корреспонденции с указанием, что сторона по адресу, указанному в договоре, не значится («выбыл») или за окончанием срока хранения.

14.3. Иной срок, по истечении которого направленное уведомление считается доставленным и полученным адресатом, а также порядок такого уведомления может быть установлен Правилами страхования или изменен по соглашению сторон в Договоре страхования (страховом Полисе).