

П Р А В И Л А №3

**страхования гражданской ответственности за вред, причиненный в результате
недостатков работ, влияющих на безопасность объектов капитального
строительства**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Градостроительным кодексом РФ, Законами РФ “О защите прав потребителей” и “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными правовыми нормативными актами в области страхования и подготовки проектной документации по настоящим Правилам Страховщик заключает договоры страхования гражданской ответственности по обязательствам, возникающим в результате причинения вреда вследствие недостатков работ по подготовке проектной документации, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, с юридическими лицами или индивидуальными предпринимателями, выполняющими подготовку проектной документации на основании выданного саморегулируемой организацией свидетельства о допуске к таким видам работ (далее по тексту – Страхователи).

Настоящие Правила регулируют отношения между Страховщиком, Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) и потерпевшими третьими лицами, вытекающие из договоров, в соответствии с которыми Страхователь выполняет работы по подготовке проектной документации, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

При этом под третьими лицами понимаются любые физические и/или юридические лица, в пользу которых заключен договор страхования, не являющиеся работниками Страхователя (застрахованного лица), а также государственные и муниципальные органы власти, жизни, здоровью (только в отношении физических лиц) или имуществу которых Страхователем может быть причинен вред вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

1.2. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

архитектурно-строительное проектирование – деятельность, осуществляемая в соответствии с государственным стандартом и включающая в себя разработку проектной документации на строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства. Состав и требования к содержанию проектной документации применительно к различным видам объектов капитального строительства, к отдельным этапам строительства, реконструкции объектов капитального строительства, к содержанию разделов проектной документации, представляемой на государственную экспертизу проектной документации и в органы государственного строительного надзора, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

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

застройщик – физическое или юридическое лицо, обеспечивающее на принадлежащем ему земельном участке строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства, а также выполнение инженерных изысканий, подготовку проектной документации для их строительства, реконструкции, капитального ремонта.

саморегулируемые организации в области архитектурно-строительного проектирования объектов капитального строительства – некоммерческие организации, сведения о которых внесены в государственный реестр саморегулируемых организаций и которые основаны на членстве индивидуальных предпринимателей и/или юридических лиц, осуществляющих архитектурно-строительное проектирование объектов капитального строительства.

срок страхования – период времени, который должен быть указан в договоре страхования.

ретроактивный период – период времени, установленный договором страхования, который начинается с указанной в договоре даты, предшествующей дате заключения договора страхования, и заканчивается в момент начала срока страхования. При этом страхование распространяется на недостатки работ, допущенные в течение ретроактивного периода, при условии, что причинение вреда в результате этих недостатков имело место в течение срока страхования.

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

1.4. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания “Гелиос Резерв”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.5. **Страхователи** – юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, и граждане, занимающиеся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица, выполняющие работы по архитектурно-строительному проектированию объектов капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, на основании выданных саморегулируемой организацией свидетельств о допуске к таким видам работ, заключившие со Страховщиком договор страхования.

Застрахованные лица (лица, ответственность которых застрахована) – юридические лица или индивидуальные предприниматели, риск ответственности которых застрахован.

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

1.7. На основе настоящих Правил страхования могут заключаться следующие виды договоров страхования:

1.7.1. Договор страхования «на годовой базе» - договор страхования гражданской ответственности со сроком страхования не менее года, страховая защита по которому распространяется на ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда вследствие недостатков указанных в нем проектных работ, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом) в течение определенного договором срока. В договоре страхования «на годовой базе» указываются все виды работ, на которые Страхователь или лицо, ответственность которого застрахована, имеют свидетельство о допуске.

1.7.2. Договор страхования «на объектной базе» - договор страхования гражданской ответственности с определенным сроком страхования, страховая защита по которому распространяется на ответственность Страхователя за причинение вреда вследствие недостатков указанных в нем работ по подготовке проектной документации, выполняемых в рамках конкретного договора на проектирование (совокупности связанных между собой договоров подряда (контрактов) на подготовку проектной документации) в отношении определенного объекта (объектов) капитального строительства. Данные договоры могут предусматривать одновременное страхование ответственности генерального проектировщика и ответственности субподрядчиков (субсубподрядчиков и т.д.).

В договоре страхования «на объектной базе» указываются все виды работ, которые выполняются или будут выполняться при проектировании конкретного объекта.

1.7.3. На основе настоящих Правил страхования также могут заключаться договоры коллективного страхования гражданской ответственности членов СРО. Страхователем по такому договору страхования выступает СРО, лицами, чья ответственность застрахована, являются поименованные в нем члены СРО.

1.8. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (застрахованное лицо). Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.9. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или лица, ответственность которого застрахована, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

1.10. В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.11. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице), Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья и имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя или лица, ответственность которого застрахована, связанные с его обязанностью возместить третьим лицам вред, причиненный в результате

недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления. При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим в результате причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу физических и юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства.

3.2. Виды работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, указываются в договоре страхования. Перечень видов работ, включенный в договор страхования, должен соответствовать перечню видов работ, содержащемуся в свидетельстве о допуске, выданному Страхователю или лицу, ответственность которого застрахована, саморегулируемой организацией.

При внесении изменений в свидетельство о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (по заявлению члена саморегулируемой организации – Страхователя, либо по решению саморегулируемой организации), Страхователь обязан обратиться в страховую организацию для внесения в договор страхования соответствующих изменений и дополнений, путем подписания дополнительного соглашения к договору страхования.

3.3. Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности является возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков указанных в договоре страхования работ по подготовке проектной документации, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, допущенных в течение Срока страхования или Ретроактивного периода (если Ретроактивный период установлен договором страхования).

При этом моментом возникновения обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред считается момент причинения вреда. Если момент причинения вреда не может быть установлен, в том числе, если причинение вреда растянуто во времени, моментом причинения вреда признается момент времени, когда он был впервые обнаружен.

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

3.4.1. Причинение вреда жизни и здоровью физических лиц вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

3.4.2. Причинение вреда имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу и объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

3.4.3. Причинение вреда окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

Под вредом жизни и здоровью жизни и здоровью физических лиц понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего, а также вред, причиненный Третьим лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца.

Под вредом имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу и объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) понимается реальный ущерб (повреждение, уничтожение, разрушение, порча имущества). По настоящему Риску не покрывается ущерб от событий, квалифицируемых как дорожно-транспортное происшествие, попадающих под действие Федерального закона №40-ФЗ от 25.04.2002 г. «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

Под вредом окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений понимается негативное изменение окружающей среды в результате ее загрязнения, повлекшего за собой деградацию естественных экологических систем и истощение природных ресурсов и иного нарушения нормативов качества природной

среды, установленных соответствующими уполномоченными органами государственной власти, в чьем ведении находится управление охраной природной среды.

3.5. Страховой случай считается имевшим место и наступает ответственность Страховщика по выплате страхового возмещения только при наличии причинно-следственной связи между происшедшим событием и вредом, причиненным жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ по подготовке проектной документации для объектов капитального строительства, выполняемых Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована).

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

3.6.1. Убытки, связанные с причинением вреда имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу и объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) (уничтожение или повреждение) вследствие недостатков работ, выполненных Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована).

3.6.2. Убытки, возникшие в результате причинения вреда жизни и здоровью физических лиц (увечье, утрата трудоспособности, смерть) вследствие недостатков работ, выполненных Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована), включая:

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

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии);

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

г) расходы на погребение.

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

3.7. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение судебных издержек Страхователя (Застрахованного лица), связанных с судебным разбирательством по установлению обстоятельств и размера вреда, причиненного Третьим лицам и/или окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия в результате страхового случая. Если это предусмотрено Договором страхования, такие издержки могут возмещаться и в том случае, если судом будет установлено отсутствие факта причинения вреда Третьим лицам и/или окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия либо отсутствие обязанности Страхователя по возмещению вреда.

3.8. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение необходимых и целесообразных расходов, произведенных для уменьшения ущерба, причиненного страховым случаем, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

3.9. Исключениями из страхового покрытия по настоящим Правилам страхования является:

3.9.1. Ответственность за неисполнение и/или ненадлежащее исполнение Страхователем (Застрахованным лицом) договорных обязательств, включая возмещение убытков, причиненных таким нарушением, уплату штрафов, пени, неустоек, процентов за пользование чужими денежными средствами.

3.9.2. Требования о возмещении вреда, причиненного движимому и/или недвижимому имуществу, которое принадлежит Страхователю (Застрахованному лицу), находится у него в хозяйственном ведении, оперативном управлении, аренде, лизинге, на хранении или под опекой Страхователя (Застрахованного лица).

3.9.3. Требования о возмещении упущенной выгоды, ущерба деловой репутации, морального вреда.

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

3.9.5. Вред, причиненный вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, по распоряжению государственных органов.

3.9.6. Вред, причиненный вследствие прямого и/или косвенного воздействия ядерной энергии, воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, ядерного взрыва, радиации или

радиоактивного заражения.

3.9.7. Вред, причиненный вследствие умышленных действий (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя, их работников, при условии, что факт умышленных действий подтвержден в соответствии с законодательством РФ.

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

3.9.8. Вред, причиненный в связи с недостатками, допущенными Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, в случае, если на момент заключения договора страхования Страхователю (Застрахованному лицу) (их ответственным сотрудникам) было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен об этом при заключении настоящего Договора.

3.9.9. Вред, причиненный вследствие недостатков, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ при отсутствии у Страхователя (Застрахованного лица) в момент допущения недостатков действующего Свидетельства о допуске на выполнение данных видов (подвидов) работ, полученного надлежащим образом в указанной в договоре страхования СРО.

3.9.10. Вред, причиненный вследствие неисполнения Страхователем (Застрахованным лицом) в установленные сроки указаний или предписаний, выданных до наступления события – причинения вреда, приведшего к страховому случаю, соответствующими компетентными или надзорными органами, саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь, или Страховщиком об устранении нарушений, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства. При этом подлежит возмещению Страховщиком вред, причиненный в период устранения недостатков.

3.9.11. Вред, причиненный вследствие воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида.

3.9.12. Причинение вреда, явившееся следствием постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия загрязняющих веществ, газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе - взвешенных частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций приводит к полному или частичному внезапному разрушению объекта проектирования. Данное исключение не распространяется на случаи, когда вред причинен жизни или здоровью третьих лиц.

3.9.13. Вред, причиненный в связи со стихийными бедствиями, в том числе землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня, при условии, что сила и интенсивность таких стихийных бедствий превышает значения, на которые рассчитаны здания и сооружения в соответствии с утвержденным в установленном порядке проектом.

3.9.14. Вред, причиненный в связи с недостатками работ по подготовке проектной документации, если такая проектная документация подлежала обязательной государственной экспертизе и (или) государственной экологической экспертизе, и положительное заключение указанных экспертиз получено не было.

3.9.15. Вред, причиненный вследствие недостатка проектной документации объекта капитального строительства или его части, самому объекту, его частям, а также имуществу, используемому для выполнения работ при строительстве такого объекта. Такой вред, причиненный третьим лицам, тем не менее, подлежит возмещению, если в результате недостатка проектной документации произошло полное или частичное разрушение объекта капитального строительства.

3.9.16. Вред, причиненный работникам Страхователя (Застрахованного лица), Заказчика и/или Подрядчика и/или Инвестора, занятым в осуществлении изыскательских, проектных, исследовательских и связанных с ними работ в отношении объекта капитального строительства, проектная документация в отношении которого подготовлена Страхователем (Застрахованным лицом), при выполнении ими своих трудовых обязанностей.

3.9.17. Вред, причиненный имуществу физических лиц, или юридических лиц, которые в силу договорных или иных отношений имели возможность влиять на решения принимаемые Страхователем (Застрахованным лицом).

При этом, если вред причинен работникам Страхователя во вне рабочее время или не в связи с выполнением ими должностных обязанностей, то такой вред подлежит возмещению.

3.10. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования (опыт практической деятельности, профессиональный уровень персонала, специализация,

наличие (отсутствие) статистики по фактам причинения вреда третьим лицам в связи с осуществлением предусмотренных настоящими Правилами видов деятельности).

4. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма по договору страхования определяется Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) и Страховщиком по их усмотрению в размере, не менее величины, устанавливаемой уполномоченным федеральным органом исполнительной власти или саморегулируемой организацией.

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

При определении размера страховой суммы стороны также учитывают возможный объем причинения вреда третьим лицам, окружающей среде при обнаружении (наличии) недостатков в выполняемых работах, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

4.3. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы по соглашению сторон могут устанавливаться лимиты ответственности Страховщика (в т.ч. на один страховой риск, на один страховой случай, на одного пострадавшего). Под лимитом ответственности Страховщика понимается максимальный размер страховой выплаты, при наступлении страхового случая, предусмотренный в пределах страховой суммы договором страхования на один страховой риск, один страховой случай, одного пострадавшего.

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

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

В этом случае по желанию Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил в письменной форме дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

4.6. В период действия договора страхования Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) также может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или лимиты ответственности, путем заключения письменного дополнительного соглашения к договору на условиях настоящих Правил.

4.7. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя (лица, ответственность которого застрахована), не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ.

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

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

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

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

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты. Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

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

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

5.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

5.6. Страховая премия по договору страхования, заключенному на срок один год, может уплачиваться единовременно или в рассрочку.

5.7. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

5.8. Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) обязан после подписания договора страхования наличными деньгами или путем безналичных расчетов уплатить Страховщику страховую премию или ее первый взнос (при уплате в рассрочку).

Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при уплате безналичным расчетом - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика, если иное не оговорено договором/полисом страхования.

- при уплате наличным расчетом - день уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

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

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

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

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

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

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

5.11. В случае неуплаты Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу. В случае неоплаты (не полной оплаты) очередного взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) Страховщик имеет право в одностороннем порядке прекратить свои обязательства по договору страхования с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в письменном уведомлении, направляемом Страховщиком Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована) (Выгодоприобретателю).

В случае неуплаты премии (очередного взноса) в установленный срок, действие договора страхования приостанавливается до поступления на расчетный счет/ в кассу Страховщика очередного взноса.

5.12. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму не оплаченных страховых взносов за последующие периоды.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования по соглашению сторон может быть заключен на срок от одного месяца до одного года, на один год или более года.

Срок страхования по договору «на объектной базе» может складываться из срока производства работ по подготовке проектной документации, срока строительства объекта, работы по подготовке проектной документации в отношении которого произведены.

Если при заключении договора страхования «на объектной базе» сроки производства работ по подготовке проектной документации и строительства неизвестны, срок страхования устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком. Срок страхования должен быть скорректирован в течение срока страхования в

зависимости от фактических сроков проектирования и строительства.

6.2. Если это прямо указано в договоре, страхование может распространяться на Ретроактивный период, указанный в договоре страхования.

6.3. Для заключения договора страхования Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) представляет письменное заявление по установленной Страховщиком форме.

6.4. Вместе с заявлением о страховании Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) должен представить согласованные со Страховщиком документы, характеризующие степень принимаемого на страхование риска.

При заключении договора страхования Страховщик вправе ознакомиться с особенностями выполняемых Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

6.5. При заключении договора страхования между Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

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

6.6. Отношения между Страховщиком и Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована) страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования, подписанного Страховщиком.

Оригинал страхового полиса вручается Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована) в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличии расчета страховой полис вручается в момент уплаты страховой премии (взноса).

6.7. При заключении договора страхования Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) обязан сообщить Страховщику известные Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована) обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре (полисе) страхования или в его письменном запросе. При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована).

6.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована), уже отпали.

6.9. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия договора.

При включении в договор страхования ретроактивного периода, данный период начинается с указанной в договоре даты, предшествующей дате заключения договора страхования, и заканчивается в момент начала срока страхования.

6.10. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (лица, ответственность которого застрахована), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

В последнем случае вручение Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована) при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

6.11. При заключении договора страхования Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

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

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

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

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

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

7.2.3. Прекращения действия Свидетельства Страхователя ко всем видам работ, оказывающим влияние на безопасность объектов капитального строительства, указанным в договоре.

7.2.4. Прекращение членства Страхователя в саморегулируемой организации.

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

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

Если иное не оговорено договором/полисом страхования, при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. При расчете части страхового взноса, возвращаемого при досрочном прекращении договора, стороны руководствуются следующей формулой:

$$C = 0.6 \times \left(P_0 - P \times \frac{n}{N} \right) - B$$

где: С - сумма, возвращаемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю);

P_0 - фактически уплаченный Страхователем (Выгодоприобретателем) взнос (премия);

Р - полный размер страхового взноса, подлежащего уплате по договору;

n - количество истекших дней срока договора;

N - срок действия договора в днях;

В - сумма страховых выплат, заявленных Страхователем (Выгодоприобретателем), а также произведенных Страховщиком по страховым случаям, происшедшим до момента прекращения Договора.

Коэффициент 0.6, содержащийся в формуле настоящего пункта Правил, не применяется в случаях зачисления оставшейся части премии по расторгаемому договору страхования в счет оплаты действующих или вновь заключаемых Страхователем (Выгодоприобретателем) договоров страхования.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя (лица, ответственность которого застрахована).

7.4. Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) вправе отказаться от договора

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

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

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

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

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

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

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

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

8.3. Если Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Проверять представленную Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) информацию и выполнение Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) условий договора страхования.

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

9.1.3. Давать Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована) рекомендации по предупреждению страховых случаев.

9.1.4. Запрашивать от Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) информацию,

документы и письменные разъяснения, необходимые для установления факта и причин события, имеющего признаки страхового случая, и для определения размера возможного вреда.

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

9.1.6. Оспорить размер имущественных требований к Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована) в установленном законом порядке.

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

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

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

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

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя (лицо, ответственность которого застрахована) с настоящими Правилами страхования и вручить ему экземпляр Правил.

9.2.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована).

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

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

9.2.3.2. На основании решения суда – при наличии спора по факту наступления события, определению степени виновности Страхователя (лица, ответственность которого застрахована), а также о размере причиненных убытков.

9.2.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

9.3.1. Принять от Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) все необходимые документы, для выяснения обстоятельств возникновения события и определения размера причиненных убытков.

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

9.3.3. Предпринять действия по урегулированию имущественных требований, предъявленных Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована) в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами.

9.3.4. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 10-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором произвести расчет суммы страхового возмещения.

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

9.4. Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) имеет право:

9.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

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

9.4.3. С письменного согласия Страховщика назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

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

9.5. Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) **обязан:**

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

9.5.2. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования. В случае неуплаты премии (очередного взноса) в установленный срок, действие договора страхования приостанавливается.

9.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

9.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

9.6.1. Незамедлительно (не позднее 48 часов с момента, когда ему стало известно о наступлении события или должно было стать известно) уведомить о случившемся Страховщика или его представителя. Если договором предусмотрен срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

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

9.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

9.6.3. Принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий наступившего события.

9.6.4. Незамедлительно извещать Страховщика о всех требованиях, предъявляемых ему третьими лицами.

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

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

9.6.7. В срок, предусмотренный в договоре страхования, представить Страховщику письменное заявление о произошедшем событии, имеющем признаки страхового случая, с приложением всех имеющихся документов и материалов, необходимых для принятия Страховщиком решения о страховой выплате, включая:

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

- имеющееся решение суда;

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

- другие документы, предусмотренные п.10.4 настоящих Правил.

9.6.8. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям.

9.6.9. Не выплачивать страхового возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика. При этом, если это прямо указано в договоре страхования, Страхователь вправе подписать соглашение о добровольном возмещении вреда с Выгодоприобретателем (потерпевшим Третьим лицом) лишь с предварительного согласия СРО и Страховщика.

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

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

10.2. Ответственность Страховщика по договору страхования наступает при условии, что причиненный потерпевшим лицам (Выгодоприобретателям) вред явился следствием наступления страхового случая,

предусмотренного настоящими Правилами.

10.3. После получения от Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) сообщения и заявления о произошедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

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

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

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

К заявлению Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, прилагаются договор (полис) страхования и следующие документы по требованию Страховщика:

- **при нанесении вреда жизни и здоровью физических лиц** (увечье, утрата потерпевшим трудоспособности или его смерть) - документы, заключения экспертов-медиков, соответствующих органов государственной службы медико-социальной экспертизы об установлении степени длительной или постоянной утраты профессиональной трудоспособности и нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов, документы органов социального обеспечения, компетентных органов и т.д.

В качестве подтверждения вреда здоровью потерпевших могут также служить постановления органов дознания или предварительного следствия, документы, представленные потерпевшими лицами, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья, иные документы, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события;

- **при нанесении вреда имуществу** физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу и объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры), окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений - документы компетентных органов (правоохранительных, пожарных, аварийно-технических), комиссий государственных органов, производственно-экспертных комиссий и т.д., письменные претензии (исковые заявления) потерпевших лиц к Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована), расчет убытков, иные документы, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

При определении размера убытков третьих лиц, вреда окружающей среде вследствие недостатков выполненной Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) работы Страховщик также использует документы:

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

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

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

производится пригласившей их стороной.

В случае, если договором страхования предусмотрено возмещение судебных издержек Страхователя (Застрахованного лица), связанных с судебным разбирательством по установлению обстоятельств и размера вреда, причиненного Третьим лицам и/или окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия в результате страхового случая Страхователь должен предоставить документы, подтверждающие факт и сумму понесенных расходов.

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

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

10.7. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя (лица, ответственность которого застрахована) установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) в течение 10-ти рабочих дней с момента принятия такого решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта) составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована) в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована) в суде (Арбитражном суде).

10.8. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) потребовал проведение экспертизы, то расходы на ее проведение по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на счет Страхователя (Выгодоприобретателя).

10.9. При наличии судебного спора между сторонами в связи с наступившим событием размер убытков определяется на основании вступившего в законную силу решения суда о наличии и сумме причиненного вреда третьим лицам и окружающей среде.

10.10. Размер вреда, причиненного **жизни или здоровью физических лиц**, определяется на основании заключений экспертов-медиков либо решения соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы об установлении степени длительной или постоянной утраты потерпевшим трудоспособности, нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов. Доказательствами причинения вреда здоровью потерпевших могут также являться постановления органов дознания или предварительного следствия, материалы органов социального обеспечения, документы потерпевших лиц, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья. При определении величины причиненного вреда здоровью потерпевших физических лиц возмещению подлежит:

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

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

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему

лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

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

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

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

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

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

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

При этом размер ущерба определяется Страховщиком в следующем порядке:

- в случае гибели (уничтожения) – в размере действительной стоимости имущества, подтвержденной документально потерпевшим лицом, но в любом случае не выше лимита ответственности, установленного договором страхования. При этом полной или конструктивной гибелью (уничтожением) признается причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление превышают 90% его действительной стоимости или стоимости замены на момент страхового случая, либо равны или превышают такую стоимость;

- при повреждении – в размере расходов на его восстановление, необходимых для приведения его в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, за вычетом стоимости пригодных для применения (реализации) остатков поврежденных частей имущества. Поврежденным имуществом считается в том случае, если восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью не превышают действительную стоимость имущества на момент наступления страхового случая. При этом расходы на восстановление включают: расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта; расходы на оплату работ по восстановлению. В сумму ущерба не включаются расходы, связанные с изменениями и улучшением (реконструкцией) поврежденного объекта, дополнительные расходы в связи со срочностью проведения работ.

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

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

Вред окружающей среде определяется в размере действительно понесенного ущерба, но не более

страховой суммы (лимита ответственности), предусмотренной договором страхования.

10.13. В случае, если договором страхования предусмотрено возмещение судебных издержек Страхователя (Застрахованного лица), связанных с судебным разбирательством по установлению обстоятельств и размера вреда, причиненного Третьим лицам и/или окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия в результате страхового случая, их величина определяется в размере действительно проведенных расходов, но не более лимита ответственности, предусмотренного договором страхования.

10.14. Размер страхового возмещения исчисляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и условиями договора между Страховщиком и Страхователем (лицом, ответственность которого застрахована).

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

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

11.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая.

11.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании: заявления на страховую выплату; страхового акта; письменной претензии потерпевшего третьего лица (Выгодоприобретателя) о возмещении причиненного вреда; документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного вреда; документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя; вступившего в законную силу решения суда, при разрешении спора в судебном порядке.

11.3. Страховщик производит страховые выплаты в течение 5-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

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

11.5. Выплата страхового возмещения производится потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям). При загрязнении окружающей среды получателями страхового возмещения могут выступать государственные органы, субъекты Российской Федерации, органы местного самоуправления, специально уполномоченные органы в области охраны окружающей среды. Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь (лицо, ответственность которого застрахована) компенсирует потерпевшим лицам причиненный вред в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю (лицу, ответственность которого застрахована) после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

12.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При не достижении соглашения спор решается в соответствии с действующим законодательством.

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

| СТРАХОВЫЕ РИСКИ | ТАРИФНЫЕ СТАВКИ |
|--|-----------------|
| 1. Причинение вреда жизни и здоровью физических лиц вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства. | 0,20 |
| 2. Причинение вреда имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу и объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства. | 0,30 |
| 3. Причинение вреда окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства. | 0,21 |
| ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ | 0,71 |
| - судебные издержки Страхователя (Застрахованного лица), связанные с судебным разбирательством по установлению обстоятельств и размера вреда, причиненного Третьим лицам и/или окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия в результате страхового случая – доля в тарифной ставке | 0,03 |

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска : опыт практической работы в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства (повышающие от 1.1 до 5.0 и понижающие от 0.4 до 0.99), деловая репутация Страхователя и профессиональный уровень его персонала (повышающие от 1.1 до 3.0 и понижающие от 0.4 до 0.99), особенности объектов проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта (повышающие от 1.1 до 5.0 и понижающие от 0.1 до 0.99), наличие фактов причинения вреда третьим лицам вследствие недостатков работ (повышающие от 1.1 до 5.0 и понижающие от 0.4 до 0.99), срок эксплуатации и состояние объекта капитального строительства, реконструкции (повышающие от 1.1 до 5.0 и понижающие от 0.2 до 0.99), включение в договор страхования условия о ретроактивном периоде страхования (повышающие от 1.5 до 5.0 и понижающие от 0.5 до 0.99), иных месторасположение объекта проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта (повышающие от 1.1 до 5.0 и понижающие от 0.1 до 0.99), иных обстоятельств, которые Страховщик определяет в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования в зависимости от результатов оценки страхового риска (повышающие от 1.1 до 5.0 и понижающие от 0.1 до 0.99).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 5,0 или быть меньше 0,1.

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

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

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

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих)

коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

Обоснование факторов риска и размера применённых повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком в договоре страхования.