

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ “ГЕЛИОС РЕЗЕРВ”**

У Т В Е Р Ж Д А Ю

Генеральный директор

_____ П.Б.Муретов

“ ___ ” _____ 2011 г.

Утверждены Приказом № _____

П Р А В И Л А №4

**страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие
недостатков работ, которые оказывают влияние 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 строительной деятельности по настоящим Правилам Страховщик заключает договоры страхования гражданской ответственности по обязательствам, возникающим в результате причинения вреда вследствие недостатков работ по строительству (реконструкции, ремонту) объектов капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, с юридическими лицами или индивидуальными предпринимателями, занимающимися строительной деятельностью на основании выданного саморегулируемой организацией свидетельства о допуске к таким видам работ.

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 строительству (реконструкции, ремонту), 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:

строительная деятельность – выполнение работ по строительству (реконструкции, ремонту) объектов капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, а также выполнение иных видов работ, непосредственно связанных со строительством, включая производство строительных материалов, деталей, узлов и эксплуатацию строительной техники и механизмов;

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 строительства 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 работы по строительству (реконструкции, ремонту) объектов капитального строительства.

ретроактивный период – период времени, установленный договором страхования, который начинается с даты, предшествующей дате заключения договора страхования, и заканчивается в момент начала срока страхования. При этом страхование распространяется, если иное не оговорено договором страхования, 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 Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного Договором события (страхового случая), возместить 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 в случае причинения вреда по вине ответственных должностных лиц страхователя.

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, независимо от их организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, занимающиеся строительной деятельностью, заключившие со страховой организацией договор страхования.

Застрахованное лицо – лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован по договору страхования гражданской ответственности.

Выгодоприобретатели – юридические и (или) физические лица, государство или муниципальное образование в лице их уполномоченных органов, в пользу которых заключен договор страхования гражданской

ответственности.

Договор страхования гражданской ответственности должен быть заключен в пользу выгодоприобретателей, которым вследствие допущенных страхователем недостатков при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, может быть причинен вред.

1.6. Договор страхования может быть заключен только в отношении видов работ по строительству (реконструкции, ремонту), 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» - индивидуальный договор страхования гражданской ответственности члена СРО, в соответствии с которым возмещается вред, причиненный в течение срока действия договора страхования вследствие недостатков строительных работ, выполняемых Страхователем (Застрахованным лицом) в течение срока действия договора страхования и, если это прямо указано в договоре страхования, в течение определенного договором страхования периода до начала срока действия договора страхования, без привязки к конкретному объекту капитального строительства.

1.7.2. Договор страхования «на объектной базе» - индивидуальный договор страхования гражданской ответственности члена СРО, в соответствии с которым возмещается вред, причиненный в течение срока действия договора страхования вследствие недостатков работ, выполняемых Страхователем (Застрахованным лицом), в отношении конкретного объекта капитального строительства, указанного в договоре страхования.

В договоре страхования «на объектной базе» указываются все виды строительных 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. 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.

1.10. 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 не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью возмещения причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) вреда 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 вследствие 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 обладающее признаками вероятности и случайности его наступления предполагаемое событие наступления ответственности страхователя в случае причинения вреда 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 РФ вследствие недостатков, допущенных страхователем при выполнении работ, указанных в Договоре страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату выгодоприобретателю, страхователю, застрахованному лицу или иным лицам.

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 совершившееся событие, повлекшее возникновение обязанности Страхователя возместить 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 РФ вследствие недостатков, допущенных страхователем при выполнении работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, указанных в Договоре 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. Событие признается страховым случаем, если:

3.4.1. причинение вреда находится в прямой причинно-следственной связи между осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности (в том числе выполнением работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства) и наступившими последствиями у потерпевшего лица;

3.4.2. гражданская ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда явилась результатом застрахованной деятельности Страхователя, осуществляемой в течение срока действия договора страхования или, если это прямо указано в договоре страхования, в течение периода времени, указанного в договоре страхования до начала срока действия Договора страхования, но не ранее даты выдачи первого свидетельства о допуске (ретроактивного периода страхования);

3.4.3. требования о возмещении вреда предъявлены Выгодоприобретателем Страхователю на основании законодательства Российской Федерации, но в течение срока действия Договора страхования или, если это прямо указано в договоре страхования, в течение периода времени, указанного в договоре страхования после прекращения срока действия Договора страхования – дополнительного периода для предъявления претензий, о чем в последствии было сообщено Страховщику в соответствии с Правилами страхования и законодательством Российской Федерации.

3.4.4. факт установления обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред Выгодоприобретателю признан Сторонами в досудебном (внесудебном) порядке или установлен вступившим в законную силу решением суда.

3.5. По условиям настоящих Правил страхования недостатками, допущенными при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, являются:

3.5.1. Несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками страхователя при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, норм действующего законодательства Российской Федерации, регулирующих порядок и условия выполнения таких видов работ;

3.5.2. Несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками страхователя при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, правил выполнения таких видов работ, разработанных и утвержденных Партнерством, членом которого является страхователь.

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

3.6.1. Причинение вреда жизни и здоровью физических лиц вследствие недостатков работ, которые

оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

3.6.2. 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.

3.6.3. 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.

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

3.7.1. 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), включая:

- целесообразные и необходимые расходы по демонтажу имущества, которому был причинен ущерб;
- действительную стоимость погибшего имущества за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования (имущество считается погибшим в случае, если стоимость восстановления имущества превышает его действительную стоимость на дату повреждения (уничтожения));
- расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества, включая расходы на дезактивацию. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей) и оплату работ по ремонту (восстановлению).

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

- утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь, размер которого определяется в соответствии с положениями действующего законодательства;
- дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего, 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 право на их бесплатное получение;
- часть заработка, который в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
- расходы на погребение.

3.7.3. 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), в размере фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей (природной) среды в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ, или в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда природной среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны природной среды.

3.8. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение документально подтвержденных расходов и издержек 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, если расходы были одобрены Страховщиком.

3.9. Договором страхования также может быть предусмотрено возмещение документально подтвержденных необходимых и целесообразных расходов Страхователя, связанных с проведением экспертизы и выяснением обстоятельств наступления страхового случая, если расходы были одобрены Страховщиком и документально подтвержденных целесообразных расходов по уменьшению размера вреда, причиненного потерпевшему лицу страховым случаем, произведенные Страхователем по согласованию либо указанию Страховщика.

3.10. Страховщик освобождается от обязанности по выплате страхового возмещения в случаях причинения вреда вследствие:

3.10.1. Военных действий, маневров или иных военных мероприятий;

3.10.2. Событий, связанных с воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.10.3. Гражданской войны, народных волнений или забастовок;

3.10.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения объекта капитального строительства или иного имущества физических и юридических лиц по распоряжению органов государственной власти;

3.10.5. Умышленных действий страхователя, выгодоприобретателей, в том числе умышленное нарушение нормативных актов, регламентирующих застрахованную деятельность, сговора между Страхователем и Выгодоприобретателями, подтвержденных соответствующими документами и (или) решениями уполномоченных органов;

3.10.6. Выполнения застрахованной деятельности (в том числе реализация и эксплуатация её результата) страхователем в период приостановления разрешительных документов, а также после окончания действия разрешительных документов или в случае их отсутствия, если такие документы являются обязательными для осуществления застрахованной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3.10.7. Террористических действий.

3.10.8. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения объекта капитального строительства или иного имущества физических и юридических лиц по распоряжению органов государственной власти;

3.11. если это прямо указано в договоре страхования, бремя доказывания обстоятельств, указанных в пункте 3.10. настоящих Правил, лежит на Страховщике.

3.12. 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.

Договор страхования «на объектной базе» заключается на срок выполнения Страхователем предусмотренных договором страхования строительных работ и, если это прямо указано в договоре страхования, срок обнаружения ненадлежащего качества результата данных работ, выполненных Страхователем в отношении конкретного объекта капитального строительства, указанного в договоре страхования.

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) после зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете 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. Договор прекращается до наступления срока, на который он был заключен в случаях:

7.1.1. Полного и надлежащего исполнения страховщиком (страховой организацией) своих обязательств перед страхователем;

7.1.2. Ликвидации страхователя или страховой организации в добровольном или принудительном порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

7.1.3. Принятия в судебном порядке решения о признании договора страхования недействительным;

7.1.4. 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).

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

7.1.6. Прекращение членства Страхователя в саморегулируемой организации.

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

7.2. 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).

7.3. 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).

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

7.5. 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 соответствие сообщенных ему Страхователем сведений об объекте страхования действительным обстоятельствам, а также соблюдение Страхователем строительных норм, правил техники безопасности и условий договора страхования.

9.1.2. Давать письменные рекомендации по уменьшению ущерба, являющиеся обязательными для Страхователя. Однако эти действия не могут рассматриваться как признание Страховщиком обязанности выплатить страховое возмещение.

9.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

9.1.4. Приступить к осмотру пострадавшего объекта, не дожидаясь извещения Страхователя об ущербе. Страхователь не вправе препятствовать в этом Страховщику.

9.1.5. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая и определения размера ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

9.1.6. При необходимости направлять самостоятельно запрос в компетентные органы о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая.

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

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

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

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

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

9.1.12. 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.

9.1.13. 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 с условиями договора и Правил страхования.

9.2.2. При получении предложений Страхователя об изменении условий договора страхования в пятидневный срок рассмотреть их и сообщить о принятом решении Страхователю.

9.2.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

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

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

ответственность которого застрахована) возместить эти убытки, а также о размере причиненных убытков.

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

9.2.5. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

9.3.1. Произвести при участии Страхователя осмотр пострадавшего объекта и составить акт осмотра в течение 5 рабочих дней с момента извещения.

9.3.2. В случае признания события страховым случаем, выплатить страховое возмещение в размере, порядке и сроки, указанные в настоящих Правилах. Днем выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

9.3.3. Если это прямо указано в договоре страхования, уведомить СРО об окончании или расторжении договора страхования со Страхователем, изменении условий договора страхования или неуплате Страхователем страховой премии в установленные договором страхования сроки не позднее 30 дней с момента, когда Страховщику стало известно об указанных обстоятельствах.

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

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

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

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

9.4.1. На изменение условий договора страхования.

9.4.2. На расторжение договора страхования.

9.4.3. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

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. Сообщить Страховщику при заключении договора страхования информацию, необходимую для принятия решения о заключении договора, характеризующую степень риска.

9.5.2. Сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

9.5.3. Уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, определенные Договором.

9.5.4. Принимать все разумные меры предосторожности, соблюдать все рекомендации Страховщика по предотвращению ущерба, а также требования законодательных и нормативных актов и рекомендации изготовителя.

9.5.5. Известить Страховщика в течение срока, указанного в договоре страхования об обстоятельствах, возникших в период действия договора страхования и существенно повышающих степень риска.

В этом случае Страховщик вправе потребовать от Страхователя уплаты дополнительных страховых взносов. Отказ Страхователя от уплаты дополнительных страховых взносов является основанием для прекращения договора страхования с момента изменения степени риска.

9.5.6. Сообщить Страховщику в письменной форме о частичном или полном прекращении строительной деятельности либо разрешительной документации на допуск к работам в течение срока указанного в договоре страхования, со дня принятия об этом официального решения.

9.5.7. Если это прямо указано в договоре страхования, информировать СРО обо всех случаях заключения, продления, изменения, досрочного прекращения договора страхования путем направления уведомления. Уведомление направляется не позднее трех рабочих дней с момента заключения, продления, изменения, досрочного прекращения договора с приложением копии договора/полиса страхования, дополнения к договору (дополнительного соглашения к договору), копию документов об уплате страхового взноса.

9.5.8. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

9.6.1. Принять все необходимые меры к сокращению ущерба.

9.6.2. Незамедлительно известить Страховщика по телефону (факсу) о возникновении ущерба и в течение 10 рабочих дней с момента его возникновения направить Страховщику письменное извещение о причинах

наступления, характере и размере ущерба. Обратиться в соответствующие компетентные органы для получения документов, подтверждающих факт наступления и размер ущерба.

9.6.3. Представить все сведения и документы, которые необходимы Страховщику для установления факта страхового случая и оценки причиненного ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

9.6.4. Передать Страховщику все документы и принять все меры, необходимые для осуществления Страховщиком права регрессного требования к лицам, ответственным за причиненный ущерб.

9.6.5. Совершать другие действия, предусмотренные Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, договором страхования и Правилами страхования.

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

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

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

9.6.9. 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.

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

9.6.11. 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 Договором страхования.

10.3. Страховое возмещение по договору страхования подлежит выплате при наступлении следующих условий:

10.3.1. Вред был причинен страхователем вследствие недостатков, допущенных при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства в течение периода действия договора страхования;

10.3.2. Имеется наличие причинно-следственной связи между причинением вреда и выполнением работ, ответственность за выполнение которых предусмотрена условиями договора страхования;

10.3.3. Требования о возмещении вреда заявлены в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации.

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

10.4.1. 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 происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

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

10.5. 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)).

10.6. Для принятия решения о возможности осуществления страховой выплаты и ее размере Страхователь (Застрахованное лицо) представляет Страховщику пакет документов, включающий в себя:

- уведомление о наступлении страхового события, направленное Страховщику;
- копии письменных претензий, документы или их заверенные надлежащим образом копии, выданные компетентными органами и иные документы (их копии), подтверждающие причины и иные обстоятельства произошедшего события и размер причиненного потерпевшему вреда (в том числе, постановления, акты и заключения комиссий, справки, счета, и иные документы, подтверждающие размер причиненного вреда) - в случае урегулирования претензий в досудебном порядке;

- копии исковых требований, материалов дела и вступивших в силу соответствующих решений суда, содержащие размеры сумм, подлежащих взысканию со Страхователя в связи с наступлением его ответственности, включаемой в объем обязательств Страховщика по договору страхования, и устанавливающих причины и иные обстоятельства произошедшего события и размер причиненного потерпевшему вреда - в случае урегулирования претензий на основании вступившего в законную силу решения суда, устанавливающего гражданскую ответственность Страхователя (Застрахованного лица).

Страховщик может по своему усмотрению затребовать у Страхователя (Застрахованного лица) дополнительные документы, если отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным или крайне затруднительным установление факта страхового случая и определение точного размера причиненного вреда потерпевшим лицам и размера расходов, возникших у Страхователя.

При необходимости Страховщик вправе запросить сведения, связанные с событием, обладающим признаками страхового случая, у правоохранительных органов, других предприятий, учреждений, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступившего события, а также вправе самостоятельно выяснять обстоятельства и причины такого события.

В случае если Страхователь необоснованно уклоняется от обязанности по предоставлению указанных в настоящем пункте документов, Страховщик вправе потребовать их предоставления непосредственно от Выгодоприобретателя. В случае необоснованного непредставления Страхователем или Выгодоприобретателем предусмотренных к обязательному представлению документов, Страховщик вправе не признавать заявленное событие страховым случаем.

10.7. После представления всех необходимых документов, позволяющих установить обстоятельства, повлекшие наступление события, имеющего признаки страхового случая, в том числе о размере причиненного вреда Выгодоприобретателям, и принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения и о его размере Страховщик составляет страховой акт в течение 7 (семи) рабочих дней (если иное не указано в договоре страхования) с момента предоставления всех необходимых документов. Страховое возмещение, если иное не указано в договоре страхования, выплачивается Страховщиком в течение 3 (трех) рабочих дней с момента подписания страхового акта.

В случае принятия решения о непризнании события страховым случаем и/или об отказе в выплате страхового возмещения, или об уменьшении его размера, Страховщик должен известить об этом Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

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

10.8. Вместе с тем, Страховщик имеет основание, письменно уведомив Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя), отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения:

- до полного выяснения обстоятельств причинения вреда, если это требует дополнительного расследования, участия в таком расследовании, привлечении независимых экспертов или судебного разбирательства, но не более чем на 5 (пять) рабочих дней со дня получения Страховщиком результатов расследования или судебного разбирательства и затребованных документов;

- до вынесения окончательного решения судебными или следственными органами, если в связи с событием, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, проводится расследование или судебное разбирательство;

- до вступления в силу судебного решения о признании договора страхования недействительным, если Страховщик предъявил исковое требование о признании договора страхования недействительным по основаниям,

предусмотренным Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

10.9. 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).

10.10. 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.

10.11. В сумму страхового возмещения (страховой выплаты) включаются:

10.11.1. суммы возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью потерпевших лиц в виде:

а) утраченного потерпевшим заработка (дохода), который он имел либо определенно мог иметь, размер которого определяется в соответствии с положениями действующего законодательства;

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.

б) дополнительно понесенных расходов, вызванных повреждением здоровья потерпевшего, в том числе расходов 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), протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано решением соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы), подготовку к другой профессии счета учебных заведений о затратах на обучение), если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет право на их бесплатное получение;

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

г) расходов 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.

10.11.2. суммы возмещения вреда, причиненного в виде утраты или повреждения имущества потерпевшего включая:

- целесообразные и необходимые расходы по демонтажу имущества, которому был причинен ущерб;

- действительную стоимость погибшего имущества за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования (имущество считается погибшим в случае, если стоимость восстановления имущества превышает его действительную стоимость на дату повреждения (уничтожения));

- расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества, включая расходы на дезактивацию. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение

материалов, запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей) и оплату работ по ремонту (восстановлению).

10.11.3. суммы возмещения вреда, причинённого окружающей (природной) среде (загрязнение земли, порча, повреждение, уничтожение леса, иной растительности, животного мира; вредное воздействие на водные ресурсы: моря, реки, каналы, озера, пруды, ручьи, включая подводный мир):

- в размере фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей (природной) среды в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ, или в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда природной среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны природной среды.

10.11.4. если это прямо указано в договоре страхования - документально подтвержденные расходы и издержки Страхователя, но не более лимита ответственности, предусмотренного договором страхования, 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, если расходы были одобрены Страховщиком;

10.11.5. если это прямо указано в договоре страхования - документально подтвержденные необходимые и целесообразные расходы Страхователя, связанные с проведением экспертизы и выяснением обстоятельств наступления страхового случая, если расходы были одобрены Страховщиком;

10.11.6. если это прямо указано в договоре страхования - документально подтвержденные целесообразные расходы по уменьшению размера вреда, причиненного потерпевшему лицу страховым случаем, произведенные Страхователем по согласованию либо указанию Страховщика.

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

10.13. 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. Страховое возмещение в досудебном порядке (без судебного решения, устанавливающего гражданскую ответственность Страхователя (Застрахованного лица)) выплачивается при отсутствии спора:

- о том, имел ли место страховой случай;

- о наличии у Выгодоприобретателя права требования возмещения вреда и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) его возместить;

- о причинно-следственной связи между причинением вреда и выполнением Страхователем работ, предусмотренных Договором;

- о размере причиненного вреда Выгодоприобретателю.

11.3. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 11.2. настоящих Правил, выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда, устанавливающего гражданскую ответственность Страхователя (Застрахованного лица).

11.4. 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 3-х рабочих дней (если иное не указано в договоре страхования) после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

11.4. Выплата страхового возмещения в части возмещения вреда, предусмотренного п.п. 10.11.1.-10.11.3. настоящих Правил производится непосредственно Выгодоприобретателю на основании поданного им Заявления.

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 Страхователь (Застрахованное лицо) с письменного согласия Страховщика до принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем компенсировал потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю) причиненный вред, предусмотренный 10.11.1.-10.11.3. настоящих Правил, то выплата страхового возмещения производится Страхователю (Застрахованному лицу).

11.5. Расходы, указанные в п.п. 10.11.4.–10.11.6. настоящих Правил, возмещаются непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу).

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

11.7. Выплата страхового возмещения производится путем безналичного перечисления денежных средств в рублях на расчетный счет Выгодоприобретателя (Страхователя, Застрахованного лица) или наличными деньгами через кассу Страховщика. Днем страховой выплаты считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или дата выдачи денежных средств через кассу Страховщика.

11.8. Если страховое (-ые) возмещение (-ия) выплачено (-ы) в размере обязательств Страховщика по договору страхования полностью, то действие договора страхования прекращается с момента окончательного расчета в связи с исполнением обязательств в полном объеме.

11.9. 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.

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

11.11. В случаях, когда Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за вред, возмещенный Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения (статья 965 Гражданского кодекса РФ).

11.12. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишающее права Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь обязан незамедлительно (в срок, не превышающий 5 (пять) рабочих дней) вернуть Страховщику полученную денежную сумму.

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.

Приложение 1
к Правилам №4 страхования гражданской
ответственности за причинение вреда вследствие
недостатков работ, которые оказывают влияние на
безопасность объектов капитального строительства

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

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Причинение вреда жизни 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
- документально подтвержденные необходимые и целесообразные расходы Страхователя, связанные с проведением экспертизы и выяснением обстоятельств наступления страхового случая, если расходы были одобрены Страховщиком	0,01

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.

Генеральный директор

П.Б.Муретов