

## **ПРАВИЛА**

**страхования гражданской ответственности за причинение вреда, которая может наступить вследствие недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства**

- 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**
- 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**
- 3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**
- 4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА**
- 5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ**
- 6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**
- 7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**
- 8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА**
- 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**
- 10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)**
- 11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**
- 12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

### **Приложения:**

- №1 – Базовые страховые тарифы;**
- №2 – Образец Заявления на страхование;**
- №3 – Образец Страхового полиса;**
- №4 – Образец Договора страхования;**
- №5 – Образец Заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;**
- №6 – Образец Страхового акта;**
- №7 – Образец Заявления о страховой выплате;**
- №8 – Образец Заявления о досрочном прекращении договора страхования**

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Градостроительным кодексом РФ, Законом РФ от 27.11.1992г. № 4015-1 “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, Федеральным законом от 01.12.2007г. № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях», иными правовыми нормативными актами в области страхования по настоящим Правилам Страховщик заключает со Страхователем договоры добровольного страхования (далее по тексту – Договор или Договор страхования) гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков поименованных в договоре работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее по тексту – Застрахованные работы).

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

1.2. В рамках настоящих Правил страхованием покрывается гражданская ответственность по обязательствам Страхователя (Застрахованного лица), возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу других лиц (далее – Третьи лица), а также ответственность Страхователя (Застрахованного лица), возникшая у него в силу обратного требования (регресса) от собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика, технического заказчика, которые возместили в соответствии с гражданским законодательством вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта

капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии с гражданским законодательством.

При этом под Третьими лицами понимаются любые физические лица, не являющиеся сотрудниками Страхователя (Застрахованного лица), государственные и муниципальные органы власти, а также юридические лица различных организационно-правовых форм, жизни, здоровью (только в отношении физических лиц) или имуществу которых Страхователем (Застрахованным лицом) может быть причинен вред вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения.

Застрахованными лицами могут быть лица, осуществляющие организацию, координацию и/или выполнение Застрахованных работ по подготовке проектной документации, инженерным изысканиям, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, претендующие на прием в члены саморегулируемой организации или являющиеся членами саморегулируемой организации (далее по тексту – СРО). Такие лица должны быть названы в договоре страхования. Если эти лица в договоре страхования не названы, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.3. Договор страхования заключен в пользу Выгодоприобретателей, которыми признаются:

- юридические и физические лица, государственные и муниципальные органы власти, имеющие основанное на законе, ином правовом акте право на получение страхового возмещения, предъявившие обоснованное требование о возмещении вреда, причиненного Страхователем (Застрахованным лицом), вследствие недостатков, указанных в договоре страхования работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения;

- саморегулируемая организация, организация, которая провела государственную экспертизу проектной документации или негосударственную экспертизу проектной документации, Российская Федерация или субъект Российской Федерации, заявивших в соответствии с законодательством Российской Федерации требования к Страхователю (Застрахованному лицу) в результате предъявления к ним собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком обратного требования (регресса) в результате возмещения ими причиненного вреда и осуществления компенсационных выплат сверх возмещения вреда третьим лицам;

- собственник здания, сооружения, концессионер, застройщик, технический заказчик, заявившие в соответствии с законодательством Российской Федерации требования в порядке регресса к Страхователю (Застрахованному лицу) в результате возмещения ими причиненного вреда и осуществления компенсационных выплат сверх возмещения вреда третьим лицам.

1.4. Выгодоприобретатель, которому причинён вред вследствие разрушения, повреждения многоквартирного дома, части такого дома, вызванного недостатками Застрахованных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объекта капитального строительства, вправе предъявить Требование о возмещении вреда непосредственно Страховщику в пределах установленной в договоре страховой суммы.

1.5. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

**инженерные изыскания** – деятельность, связанная с изучением природных условий и факторов техногенного воздействия в целях рационального и безопасного использования территорий и земельных участков в их пределах, подготовки данных по обоснованию материалов, необходимых для территориального планирования, планировки территории, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции объектов капитального строительства.

Виды работ по инженерным изысканиям, порядок их выполнения для подготовки проектной документации, строительства, реконструкции объектов капитального строительства устанавливаются Правительством Российской Федерации;

**архитектурно-строительное проектирование** – деятельность, осуществляемая в соответствии с государственным стандартом и включающая в себя подготовку 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, и в органы государственного строительного надзора, устанавливаются Правительством Российской Федерации;

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

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

**капитальный ремонт** – работы по восстановлению или замене отдельных частей зданий (сооружений), инженерно-технического оборудования в связи с их физическим износом и разрушением на более долговечные и экономичные, улучшающие их эксплуатационные показатели;

**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 инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта 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, выполняющих инженерные изыскания или осуществляющих архитектурно-строительное проектирование, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства;

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

**концессия** – договор или соглашение на передачу государством в эксплуатацию отечественным или иностранным фирмам промышленных предприятий или участков земли с правом добычи полезных ископаемых, строительства различных сооружений и т.д.;

**концессионер** – лицо, получившее концессию;

**регрессные требования собственника, концессионера, застройщика/технического заказчика** – требования, которые возникли у них к Страхователю после осуществления собственником, концессионером, застройщиком/техническим заказчиком возмещения вреда и осуществления компенсационных выплат в соответствии со статьёй 60 Градостроительного кодекса РФ в случае причинения вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения, либо части здания, сооружения, либо разрушения, повреждения объекта незавершённого строительства, причиной которых являются нарушения требований безопасности при строительстве этого объекта;

**регрессант/регредент** – лицо, предъявляющее обратное требование другому лицу о возмещении затрат, которое первое лицо понесло из-за второго; например, первое лицо совершило платеж за второе лицо и, как регрессант, вправе требовать возмещения расходов;

**ретроактивный период** - период, предшествующий началу срока действия договора страхования, в течение которого допущены недостатки работ, приведшие в течение срока действия договора страхования к наступлению страхового случая. Обязанность возместить вред на основании предъявленных регрессных требований возникает у Страхователя, если вред причинен в течение срока действия договора страхования или в течение ретроактивного периода;

**расширенный период предъявления Требования о возмещении вреда** – это период времени, устанавливаемый в договоре страхования после срока окончания периода страхования, при котором факт причинение вреда в течение этого периода признается страховым случаем как, если бы вред был причинен в течение периода страхования. В случае возмещения убытков по регрессным требованиям факт предъявления регрессного иска признается страховым случаем как в течение срока действия договора, так и в расширенный период;

При этом расширенный период предъявления Требования о возмещении вреда по ранее заключённому договору автоматически прекращается с момента начала действия страхования по новому договору страхования.

**1.6. Страховщик – Открытое страховое акционерное общество "ЯКОРЬ" (ОАО Страховое Общество "ЯКОРЬ")**, осуществляет страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной органом страхового надзора.

**1.7. Страхователями** по настоящим Правилам признаются:

1.7.1. юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, в том числе иностранные юридические лица, и индивидуальные предприниматели, претендующие на прием в члены саморегулируемой организации или являющиеся членами саморегулируемой организации, соответствующие требованиям для выдачи свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее – свидетельство о допуске к работам), заключившие со Страховщиком договор страхования;

1.7.2. саморегулируемые организации, основанные на членстве лиц, осуществляющих работы, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

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

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 (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью:

2.1.1. возместить вред, причиненный жизни и (или) здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц и окружающей среде, в том числе государственному или муниципальному имуществу, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, вследствие недостатков работ,



влияющих на безопасность объектов капитального строительства, при выполнении Страхователем (Застрахованным лицом) инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства (далее по тексту – Застрахованные работы);

2.1.2. возместить убытки на основании предъявленного Страхователю в порядке регресса требования собственником, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком, если соответствующим договором предусмотрена обязанность технического заказчика возместить причиненный вред (далее по тексту – Регрессант (Регредиент), либо страховщиком, застраховавшим их ответственность по соответствующим требованиям, саморегулируемой организацией, организацией, которая провела государственную экспертизу проектной документации или негосударственную экспертизу проектной документации, Российской Федерацией или субъектом Российской Федерации (далее по тексту – Регрессант (Регредиент), в случае возмещения собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком вреда жизни, здоровью или имуществу гражданина, имуществу юридического лица, причиненного вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, либо объекта незавершенного строительства, не являющегося многоквартирным домом, если причинами этого разрушения или повреждения были недостатки при выполнении Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

2.2. По настоящим Правилам под недостатками, допущенными Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, понимаются:

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

2.2.2. непреднамеренное несоблюдение (нарушение) работниками Страхователя (Застрахованного лица) правил выполнения определенных видов работ, разработанных саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь (Застрахованное лицо), вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;

2.2.3. выполнение работ с использованием строительных материалов, конструкций, инструментов и техники, не соответствующих требованиям, установленным техническими регламентами, иными обязательными для применения нормативными актами, стандартами саморегулируемой организации;

2.2.4. непроведение перед началом работ проверки или экспертизы качества строительных материалов, если такая проверка или экспертиза качества является обязанностью члена саморегулируемой организации в соответствии с условиями договора подряда.

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

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

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

2.4. Договор страхования может быть заключен только в отношении видов работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции,

капитальному ремонту объектов капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, и на выполнение которых Страхователь (Застрахованное лицо) имеет выданное саморегулируемой организацией свидетельство о допуске к таким видам работ в соответствии с Перечнем, утвержденным Приказом Минрегионразвития РФ от 30.12.2009г. № 624, и указанным в Приложении к Заявлению на страхование.

При внесении изменений в свидетельство о допуске должны быть внесены соответствующие изменения в договор страхования (исключить или добавить виды работ) в срок, определенный договором страхования с учетом требований саморегулируемой организации.

Обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить причиненный вред (ущерб) возникает в отношении лишь тех недостатков работ, которые допущены в период действия свидетельства о допуске, выданного саморегулируемой организацией.

2.5. Возмещение вреда, причиненного вследствие разрушения или повреждения многоквартирного дома, его части, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации многоквартирного дома, осуществляется в соответствии с гражданским законодательством. В случае, если указанный вред причинен вследствие недостатков работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объекта капитального строительства, солидарно с лицом, выполнившим работы по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объекта капитального строительства, вследствие недостатков которых причинен вред, ответственность несут:

1) саморегулируемая организация в пределах средств компенсационного фонда саморегулируемой организации в случае, если лицо на момент выполнения указанных работ имело свидетельство о допуске к ним, выданное этой саморегулируемой организацией (Национальное объединение саморегулируемых организаций соответствующего вида в случае исключения сведений об этой саморегулируемой организации из государственного реестра саморегулируемых организаций в пределах средств компенсационного фонда этой саморегулируемой организации, зачисленных на счет такого Национального объединения);

2) организация, которая провела государственную экспертизу результатов инженерных изысканий или негосударственную экспертизу результатов инженерных изысканий, если вред причинен в результате несоответствия результатов инженерных изысканий требованиям технических регламентов и имеется положительное заключение государственной экспертизы результатов инженерных изысканий или положительное заключение негосударственной экспертизы результатов инженерных изысканий;

3) организация, которая провела государственную экспертизу проектной документации или негосударственную экспертизу проектной документации, если вред причинен в результате несоответствия проектной документации требованиям технических регламентов и (или) результатам инженерных изысканий и имеется положительное заключение государственной экспертизы проектной документации или положительное заключение негосударственной экспертизы проектной документации;

4) Российская Федерация или субъект Российской Федерации, если вред причинен в результате несоответствия построенного, реконструированного объекта капитального строительства и (или) работ, выполненных в процессе строительства, реконструкции объекта капитального строительства, требованиям технических регламентов и (или) проектной документации и имеется положительное заключение органа государственного строительного надзора.

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

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

### **3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. 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.

Страховым риском является предполагаемое событие, с наступлением которого возникает обязанность Страхователя:

3.1.1. Возместить вред либо убытки на основании предъявленного Страхователю в порядке регресса требования собственником, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком: жизни и (или) здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц и окружающей среде, в том числе государственному или муниципальному имуществу, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, вследствие недостатков работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства;

3.1.2. возместить убытки на основании предъявленного Страхователю в порядке регресса требования собственником, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком, если соответствующим договором предусмотрена обязанность технического заказчика возместить причиненный вред, либо страховщиком, застраховавшим их ответственность по соответствующим требованиям, саморегулируемой организацией, организацией, которая провела государственную экспертизу проектной документации или негосударственную экспертизу проектной документации, Российской Федерацией или субъектом Российской Федерации, в случае возмещения собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком вреда жизни, здоровью или имуществу физического лица, имуществу юридического лица, причиненного вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, либо объекта незавершенного строительства, не являющегося многоквартирным домом, и выплаты предусмотренных законом компенсаций сверх возмещения вреда, если причинами этого разрушения или повреждения были недостатки при выполнении Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2.1. Страховым случаем по договору страхования признается факт установления обязанности Страхователя (Застрахованного лица):

3.2.1.1. возместить вред либо убытки на основании предъявленного Страхователю в порядке регресса требования собственником, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком: жизни и (или) здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц и окружающей среде, в том числе государственному или муниципальному имуществу, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, вследствие недостатков работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства;

3.2.1.2. возместить убытки на основании предъявленного Страхователю в порядке регресса требования собственником, концессионером, застройщиком или техническим заказчиком, если соответствующим договором предусмотрена обязанность технического заказчика возместить причиненный вред, либо страховщиком, застраховавшим их ответственность по соответствующим требованиям, саморегулируемой организацией, организацией, которая провела государственную экспертизу проектной документации или негосударственную экспертизу проектной документации, Российской Федерацией или субъектом Российской Федерации, в случае возмещения собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком вреда жизни, здоровью или имуществу физического лица, имуществу юридического лица, причиненного вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, либо объекта незавершенного строительства, не являющегося многоквартирным домом, и выплаты предусмотренных законом компенсаций сверх возмещения вреда, если причинами этого разрушения или повреждения были недостатки при выполнении Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

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.

Моментом наступления страхового случая в виде возникновения обязанности удовлетворить регрессные требования собственников здания, сооружения, концессионеров; застройщиков и технических заказчиков объектов незавершенного строительства или страховщиков, застраховавших их ответственность по соответствующим требованиям, является дата предъявления Страхователю регрессных требований.

3.3. Событие может считаться страховым случаем при соблюдении всех следующих условий:

3.3.1. В случае обязанности Страхователя возместить причиненный вред, – если вред причинен в срок действия договора страхования, а недостатки при выполнении Застрахованных работ допущены в течение срока действия договора страхования либо в течение ретроактивного периода, при условии, что недостатки были допущены не ранее даты выдачи первого свидетельства о допуске к работе, но не более, чем за три года до начала срока действия договора страхования;

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

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

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

3.3.5. на момент предъявления Страхователю регрессного иска соответственно собственник здания, сооружения, концессионер, застройщик, технический заказчик возместил потерпевшим лицам в соответствии с гражданским законодательством причиненный вред и выплатил компенсации сверх возмещенного вреда в установленном размере;

3.3.6. регрессный иск к Страхователю, предъявленный соответственно собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком, подтвержден вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке с письменного согласия Страховщика.

3.4. Страховой случай считается имевшим место и наступает ответственность Страховщика по выплате страхового возмещения только:

3.4.1. при наличии причинно-следственной связи между причинением вреда третьим лицам и допущенными Страхователем недостатками соответствующих работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объекта капитального строительства, проведению экспертизы результатов инженерных изысканий/проектной документации, которые оказали влияние на безопасность объектов капитального строительства и/или явились причиной нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения (в период действия концессионного соглашения, предметом которого являются строительство или реконструкция и эксплуатация (использование) такого здания, сооружения);

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

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

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

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



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

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего (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) необходимые расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

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

3.5.4. Убытки Страхователю в связи с предъявлением регрессных требований соответственно собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком о возврате возмещения, выплаченного потерпевшим третьим лицам в связи с причинением вреда, и компенсации сверх возмещения вреда, либо страховщиком, застраховавшим их ответственность по соответствующим требованиям, саморегулируемой организацией, организацией, которая провела государственную экспертизу проектной документации или негосударственную экспертизу проектной документации, Российской Федерацией или субъектом Российской Федерации, в случае возмещения собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком вреда жизни, здоровью или имуществу гражданина, имуществу юридического лица, причиненного вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, либо объекта незавершенного строительства, не являющегося многоквартирным домом, и выплаты предусмотренных законом компенсаций сверх возмещения вреда, если причинами этого разрушения или повреждения были недостатки при выполнении Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

**3.6. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее страховое событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:**

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

3.6.2. террористического акта;

3.6.3. недостатков, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ, в случае отсутствия у него в момент допущения недостатков действующего Свидетельства о допуске на выполнение данных видов (подвидов) работ или иных разрешительных документов, полученных надлежащим законным образом;

3.6.4. причинения вреда зданиям, сооружениям, которые полностью или частично являются результатом осуществленных Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованных работ, объектам незавершенного строительства, являющимся предметом Застрахованных работ, осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом), а также строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и др. имуществу, являющемуся частью объектов капитального строительства или находящемуся на строительной площадке в целях его последующего использования для строительства / капитального ремонта / реконструкции объекта капитального строительства;

3.6.5. причинения вреда движимому и/или недвижимому имуществу, оборудованию строительной площадки, которое принадлежит Страхователю, находится под опекой, на хранении или под контролем Страхователя, Регрессанта или других лиц, занятых в выполнении работ или оказании услуг на строительной площадке, где Страхователь выполнял работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях с перечисленными выше в настоящем пункте лицами, но выполняющих Застрахованную работу на указанном объекте для них, по их указаниям и под их контролем (далее – другие подрядчики);

3.6.6. причинения вреда жизни, здоровью, имуществу Страхователя или его работников, других подрядчиков, а также Регрессанта, если иное не предусмотрено договором страхования.

Действие настоящего пункта не распространяется на Требования о возмещении вреда, причиненного работникам Страхователя или другим подрядчикам, не в установленное рабочее время и не в связи с выполнением ими должностных обязанностей, и на соответствующие регрессные Требования;

3.6.7. неплатёжеспособности или банкротства Страхователя;

3.6.8. действий (бездействия) работников Страхователя, находящихся в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения, одурманивания или его последствий.

Данное исключение не распространяется на случаи, когда вред причинен жизни или здоровью потерпевшего лица;

3.6.9. использования материалов, содержащих асбест, диоксин, мочевиный формальдегид и иные вредные для здоровья человека вещества или их компоненты в концентрации, превышающей установленные нормативными документами;

3.6.10. полного прекращения строительно-монтажных работ на объекте капитального строительства, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше шести месяцев;

3.6.11. в процессе или в результате проведения экспериментальных или исследовательских Застрахованных работ, независимо от того, включены или не включены эти работы в перечень видов работ, по которым Страхователь получил Свидетельство о допуске к работам;

3.6.12. обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств (в том числе, стихийных бедствий: наводнений, бури, урагана, землетрясений и других природных явлений, которые можно отнести к стихийным бедствиям и другим обстоятельствам, которые могут быть признаны обстоятельствами непреодолимой силы), если иное не предусмотрено договором страхования;

3.6.13. Страховщик освобождается от возмещения убытков по следующим Требованиям о возмещении вреда и соответствующим регрессным Требованиям:

3.6.13.1. Подлежащим возмещению в рамках договоров обязательного страхования гражданской ответственности за вред, причинённый при эксплуатации опасных объектов, транспортных средств и иных видов страхования гражданской ответственности, осуществление которых обязательно для Страхователя в силу закона;

3.6.13.2. Лицам, которым Страхователь обязан возместить в связи с возникшей у него ответственностью по договору (нарушение или ненадлежащее исполнение обязательства по договору), а также требованиями, основанными или возникающими из какого-либо поручительства и/или гарантийных обязательств;

3.6.13.3. Если Страхователь на момент заключения договора страхования знал или должен был знать о причинении вреда или о событии, которое повлекло или могло повлечь причинение вреда, или предъявление регрессного Требования, но не известил Страховщика об этом.

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

3.7.1. в виде штрафов (неустоек, пени);

3.7.2. любого рода косвенных убытков, в том числе неполученных доходов, потери прибыли, упущенной выгоды и т.п.;

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

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

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

3.8.1. Если страховой случай наступил вследствие: воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, если иное не предусмотрено договором страхования;

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

3.8.3. Если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя.

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

#### 4. СТРАХОВАЯ СУММА. 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 и Страховщиком по соглашению сторон, но не менее величины, установленной законодательством Российской Федерации или саморегулируемой организацией.

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

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. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных предельных размеров страховых выплат (страхового возмещения) – лимитов страховых возмещений:

- на одного пострадавшего (предусматривающий максимально возможное возмещение на одно пострадавшее в результате страхового случая лицо);

- на один страховой случай (предусматривающий максимально возможное страховое возмещение по одному страховому случаю независимо от числа пострадавших), в т.ч. по серии требований. При этом под серией требований понимается любое количество требований, заявленных Страхователю (Застрахованному лицу), если причиной и/или основанием их заявления служит одно и то же событие;

- на судебные издержки и расходы в соответствии с п.2.6. настоящих Правил;

- по иным категориям, например, по отдельным видам ущерба или по группе этих видов (причинение ущерба жизни и здоровью третьих лиц, причинение ущерба имуществу третьих лиц, окружающей природной среде).

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

4.4. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита страхового возмещения, 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 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, что и договор страхования.

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

4.7. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя (Застрахованного лица), 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.

4.8. Страховая сумма устанавливается в рублях, если иное (страхование с валютным эквивалентом) не предусмотрено договором страхования.

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

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

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

При страховании с валютным эквивалентом, в случае установлении страховой суммы в иностранной валюте, страховая премия выплачивается по курсу ЦБ на день платежа, если иное не предусмотрено договором страхования.

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 рассчитывается 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 (Застрахованным лицом) деятельности, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

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

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

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком о практической деятельности Страхователя (Застрахованного лица), его деловой репутации и профессиональном уровне персонала; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования.

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



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

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

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих качество, безопасность выполняемых работ, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе (Застрахованном лице), 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, при этом Страхователь обязан уплачивать страховые взносы в сроки, предусмотренные договором страхования и в полном объеме.

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

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

Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

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

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

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

При неуплате очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается<sup>1</sup> по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе

---

<sup>1</sup> Основания для расторжения договора страхования определены ст. 450 ГК РФ.

требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

## **6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

6.1. Договор страхования заключается сроком на один год или на иной срок, согласованный Сторонами.

6.2. Срок действия договора страхования начинается с 00 часов 00 минут даты, указанной в договоре как дата начала страхования, и заканчивается в 24 часа 00 минуты даты, указанной в договоре как дата окончания страхования.

6.3. Договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого страхового взноса в полном объеме, если договором страхования не предусмотрено иное.

Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при уплате безналичным расчетом – 00-00 часов дня поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика;
- при уплате наличным расчетом – 00-00 часов дня уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

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

6.5. Для заключения договора страхования Страхователь представляет письменное заявление (Приложение 2 к настоящим Правилам) по установленной Страховщиком форме.

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

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

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

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

6.8. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования - Приложение 4 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (Приложение 3 к настоящим Правилам), подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования подписанного Страховщиком.

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

6.9. При заключении договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить Страховщику известные Страхователю (Застрахованному лицу) 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 (Застрахованного лица) 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 (Застрахованным лицом).

6.10. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) 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 (Застрахованное лицо), уже отпали.

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

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

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

6.13. Если договором страхования предусмотрен ретроактивный период, то может быть установлено, что страхованием покрывается гражданская ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц, явившийся следствием недостатка Застрахованных работ, допущенного в течение указанного ретроактивного периода. В случае возмещения убытков по регрессным требованиям страхованием покрывается ответственность Страхователя (Застрахованного лица), связанная с обязанностью возмещения расходов (выплат) на основании предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) в порядке регресса Требований в течение срока действия договора страхования.

В любом случае страхование распространяется на события, наступившие не ранее даты выдачи Страхователю (Застрахованному) саморегулируемой организацией Свидетельства о допуске к Застрахованным работам.

6.14. Если договором страхования предусмотрен расширенный период предъявления Требований о возмещении вреда, то договором страхования может быть установлено, что страхованием покрывается гражданская ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц, по Требованию, предъявленному в течение указанного расширенного периода. В случае возмещения убытков по регрессным требованиям страхованием покрывается ответственность Страхователя (Застрахованного лица) связанная с обязанностью возмещения расходов (выплат) на основании предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) в порядке регресса Требований в течение срока действия договора страхования и указанного расширенного периода.

6.15. Страхователь, заключая Договор (полис) страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом РФ от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных», выражает Страховщику согласие на обработку, хранение и иное использование своих персональных данных, содержащихся в документах, и иной информации, передаваемых Страховщику в целях

продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи, в целях обеспечения исполнения заключенного договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору (полису) страхования, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения или другую, имеющую отношение к заключенному Договору (полису) страхования информацию.

## **7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

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

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

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

Ответственность Страховщика по досрочно прекращенному договору страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении как дата расторжения договора. Страховой полис аннулируется. Выплаты по расторгнутому договору страхования не производятся.

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

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

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

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

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

## **8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА**

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) 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 (Застрахованного лица) из членов саморегулируемой организации; наличие предписаний со стороны соответствующих органов исполнительной власти, судебных решений, претензий третьих лиц).

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

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

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

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

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **9.1. Страховщик имеет право:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

9.1.11. сообщать в СРО, членом которой является Страхователь (Застрахованное лицо), следующую информацию:

- о вступлении в силу и прекращении договора страхования, сроке действия договора страхования, Периоде страхования, Ретроактивном и Расширенном периоде по договору страхования;
- о страховых суммах, лимитах ответственности по договору страхования;
- о страховых выплатах, произведенных по договору страхования.

## **9.2. Страховщик обязан:**

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

9.2.2. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Застрахованным лицом);

9.2.3. 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 (Застрахованного лица) 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 (Застрахованному лицу) в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами;

9.3.4. после получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней (если иной срок не установлен договором страхования) 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 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. 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 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;

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

9.5.5. соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

**9.6. При наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления пострадавшим Третьим лицом имущественной претензии или искового требования по факту причинения вреда, либо в случае предъявления такой имущественной претензии (искового или регрессного требования) Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:**

9.6.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступившем событии, если такое нарушение позволило скрыть обстоятельства события, что сделало невозможным получение достоверной информации об этом событии, дает Страховщику 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 (согласно ст.962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными).

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

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

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

9.6.5. 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 (Приложение 5 к настоящим Правилам), с приложением всех имеющихся документов и материалов, необходимых для принятия Страховщиком решения о страховой выплате, включая:

- письменную претензию потерпевшего лица о возмещении вреда, предъявленную Страхователю (Застрахованному лицу) 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.10.5 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 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.

9.7. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

## **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, а также расходы, которые Страхователь должен будет произвести в связи с предъявлением ему регрессных требований о возврате выплаченного соответственно собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком возмещения третьему лицу, включая компенсацию сверх возмещения вреда, причиненного по вине Страхователя.

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

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

10.3.1. устанавливает факт наступления страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли 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 (договором страхования).

10.4. Убытки Страхователя в соответствии с предъявленным регрессным требованием определяются Страховщиком на основании решения суда, вступившего в законную силу, удовлетворившего регрессный иск соответственно собственника здания, сооружения, концессионера,



застройщика, технического заказчика к Страхователю, документов, подтверждающих факт выплаты регрессионной суммой потерпевшему лицу сумм, подлежащих возмещению в связи с причинением вреда, заключения экспертов, специализированных или компетентных органов о наличии причинно-следственной связи между допущенными Страхователем недостатками выполненных работ и причиненным потерпевшему лицу вредом.

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

10.5. При отсутствии судебного спора между Страхователем (Застрахованным лицом), Страховщиком и потерпевшими третьими лицами размер убытков, причиненных в результате наступления страхового случая, определяется Страховщиком на основании заявления Страхователя; претензионных документов к Страхователю (Застрахованному лицу) 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 (Застрахованным лицом)).

**К заявлению Страхователя прилагаются:**

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

При определении размера убытков третьих лиц, вреда окружающей среде вследствие недостатков выполненной Страхователем (Застрахованным лицом) 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 назначившей их стороной.

10.6. При необходимости Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у правоохранительных органов, банков, других предприятий, учреждений и организаций,

располагающих информацией об обстоятельствах возникновения ущерба, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события.

10.7. Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 10-ти рабочих дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело либо дело об административном правонарушении и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда в судебном порядке).

10.8. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных соответственно Страхователем (Застрахованным лицом), собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком, потерпевшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им документов, в течение 5-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов (если иной срок не установлен договором страхования), составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения (Приложение 7 к настоящим Правилам).

10.9. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщик направляет Страхователю в течение 5-ти рабочих дней письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

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

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

При определении величины причиненного вреда жизни и здоровью потерпевших третьих 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) получаемому до момента наступления страхового события, связанного с причинением вреда здоровью 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 наступления страхового события, связанного с причинением вреда здоровью, так и после него, 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. *необходимые расходы на погребение*. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета патолого - анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов, 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, установленного договором страхования. Погибшим (уничтоженным) считается также имущество, если затраты на его ремонт (восстановление) превысят его действительную стоимость или стоимость замены на момент страхового случая;

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

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

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

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

10.13. *Разумные и необходимые судебные издержки и прочие расходы, которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес в ходе расследования, урегулирования требований третьих лиц или в ходе судебной защиты по нему с согласия Страховщика, определяются Страховщиком на основании документов, подтверждающих произведенные расходы, и* включают в себя:

- затраты на предварительное выяснение обстоятельств и причин наступления страхового случая, установления наличия и формы вины Страхователя (Застрахованного лица) в причинении вреда;

- затраты по защите интересов Страхователя (Застрахованного лица) при предъявлении к нему требований до передачи дела в суд (в том числе расходы на проведение независимой экспертизы, при условии, что ее проведение согласовано со Страховщиком и т.п.);

- расходы на ведение в судебных органах дел по страховым случаям.

10.14. Расходы (выплаты) Страхователя в соответствии с предъявленным регрессным требованием определяются в размере возмещенного соответственно собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком потерпевшему лицу вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

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

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

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

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

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

## **11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

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 (Приложение б к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- письменной претензии потерпевшего третьего лица (Выгодоприобретателя) о возмещении причиненного вреда;
- документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного вреда и выплаченной компенсации;
- документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя;
- вступившего в законную силу решения суда, при разрешении спора в судебном порядке, о возмещении причиненного вреда и об удовлетворении регрессных требований;



11.3. Страховщик производит страховые выплаты в течение 5-ти рабочих дней (если иной срок не установлен договором страхования) после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

11.4. Если страховое возмещение должно быть осуществлено в российских рублях, а страховая сумма и страховая премия установлены в иностранной валюте, то сумма рублёвого эквивалента определяется на основе официального курса соответствующей иностранной валюты, установленной Центральным Банком Российской Федерации на дату платежа, если иное не предусмотрено договором.

11.5. Выплата страхового возмещения производится потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям) и Регрессантам.

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.

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

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

11.8. В случае, если на основании исполнения решения суда или по согласованию со Страховщиком Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно возместил причиненный вред (и выплатил компенсации) (или) оплатил присужденные ко взысканию судебные расходы, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу) в пределах произведенной им компенсации, но не более установленных в договоре страхования предельных размеров страховой выплаты (лимитов возмещения) и страховой суммы.

11.9. Возмещение Страховщиком расходов Страхователя (Застрахованного лица) по *судебным издержкам и прочим расходам*, указанным в пункте 10.13. Правил, не может в целом превышать соответствующих страховых сумм (предельных размеров страхового возмещения).

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

11.10.1. Страхователь (Застрахованное лицо) не известил Страховщика о наступлении событий, обладающих признаками страхового случая, в сроки, указанные в договоре страхования, и такое нарушение позволило скрыть обстоятельства события, что сделало невозможным получение достоверной информации об этом событии, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

11.10.2. Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица);

11.10.3. Страхователь совершил умышленные действия (бездействие), связанные с нарушением требований безопасности при строительстве объектов капитального строительства;

11.10.4. Страхователь совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи с причинением вреда в результате разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения либо объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения;

11.10.5. ущерб возник вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный ущерб.

11.11. Решение Страховщика о страховой выплате может быть отсрочено по следующим основаниям:

11.11.1. в случае возбуждения уголовного дела в отношении Страхователя (Застрахованного лица) либо его работника (работников), либо Выгодоприобретателя, либо работника (работников) Выгодоприобретателя в связи с обстоятельствами, имеющими признаки страхового случая, вытекающему из указанных обстоятельств до вынесения решения и вступления его в силу, либо прекращения производства по такому делу;

11.11.2. Страхователь (Застрахованное лицо) не предоставил документы, необходимые для выяснения обстоятельств причинения ущерба, установления размера ущерба и наличия обязанности Страхователя (Застрахованного лица) по его возмещению, в результате чего Страховщик был лишен возможности принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем в установленные договором страхования сроки – до выполнения указанной обязанности Страхователя (Застрахованного лица);

11.11.3 Страхователь (Застрахованное лицо) препятствовал выяснению обстоятельств причинения ущерба, установления размера ущерба и наличия обязанности Страхователя (Застрахованного лица) по его возмещению, в результате чего Страховщик был лишен возможности принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем в установленные договором страхования сроки – до выяснения Страховщиком обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая.

11.12. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Застрахованному лицу) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта).

## **12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков, 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 недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в соответствии с их компетенцией.